L'OMIOPATIA IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

(Regio Decreto 24 gennaio 1886.)

FASCICOLO XX. — 1893.

1893 - 1895

TORINO
TIPOGRAFIA G. DEROSSI
Via Rossini, N. 12 bis
1893

PARTE UFFICIALE.

Verbale della Seduta del Comitato Direttivo fissata per il giorno 3 dicembre 1892.

Sono intervenuti il Presidente onorario cav. E. Wenner, i tre Censori Ferreri di Alassio conte Carlo; Ferrero di Cambiano marchese avv. Cesare; ing. De Mezzi cav. Cesare; il Vice Presidente Bottino dott. Crisanto; i Sotto-segretari Olivero Giacomo e Dematteis dott. Silvio, unitamente ai due sottoscritti.

Aperta la seduta, la quale ha per oggetto la compilazione del Bilancio pel 1893, il Presidente fornisce i dati attendibili per l'allestimento del medesimo, e sottopone al criterio degli astanti le modificazioni che converrebbe introdurre nell'esercizio 1893 in confronto del 92. Il Censore marchese Ferrero di Cambiano, dietro istanza dei convocati, si assume l'incarico di redigerlo seduta stante, a fine di poterlo sottoporre all'approvazione dell'Assemblea, che viene fissata pel giorno 11 corrente, in una sala dell'Ospedale.

Tenore del Bilancio:

Fondo di Avanzo dell'esercizio precedente, come da approvazione del conto dalla Giunta amministrativa in data 3 giugno 1892	L.		872 31
TITOLO I. — Entrate effettive.			
SEZIONE I. — *Entrate ordinarie.*			
Rendita di 15 Cartelle S. Paolo (proprietà dell'Istituto)	L.	375 »	
A riportarsi	L.	375 »	872 31

Riporto L.		375	»	872	31
Rendita di 8 Cartelle S. Paolo (proprietà dell'Ospedale di Torino)	»	200	»		
Dividendo 20 azioni Banca Nazionale (proprietà dell'Ospedale di Genova)	»	960	»		
Interesse Rendita sul Debito Pubblico (proprietà dell'Ospedale di Genova). Capitale nominale L. 6,800	»	340	»		
	L.	1,875	»	1,875	»
Rette presunte di malati degenti all'Ospedale	L.	1,000	»	1,000	»
Quote di Soci Patroni dell'Istituto	L.	400	»		
» » Ordinari »	»	570	»		
» » Patroni dell'Ospedale di Torino	»	930	»		
	L.	1,900	»	1,900	»

SEZIONE II. — *Entrate straordinarie.*

Quote presunte di Soci dell'Istituto . . .	L.	50	»		
Oblazioni e sussidi eventuali dell'Ospedale di Torino	»	1,600	»		
	L.	1,650	»	1,650	»
Interesse presunto dei fondi di cassa a conto corrente	L.	20	»	20	»
Per legato Denina, come da testamento a favore dell'Ospedale di Torino	»	2,000	»	2,000	»
TOTALE *Attivo* . . . . . L.				9,317	31

TITOLO I. — **Spese effettive.**

SEZIONE I. — *Spese ordinarie.*

Tassa di manomorta per la rendita dell'Istituto e dell'Ospedale	L.	100	»		
Tassa Ricchezza mobile sul prestito Wenner	»	168	79		
Id. Id. id. sulle Cartelle di S. Paolo dell'Istituto	»	50	70		
Id. Id. id. dell'Ospedale di Torino	»	27	04		
Id. sui titoli di Rendita pubblica, di proprietà dell'Ospedale di Genova	»	42	88		
Imposta fabbricati pella sede dell'Ospedale .	»	267	48		
	L.	656	89	656	89
A riportarsi L.				656	89

	Riporto L.		656 89
Interessi circa il mutuo Wenner, contratto in L. 50,000, rogato Signoretti, il 24 settembre 1887 in ragione del 2,50 0|0	L.	1,250 »	1,250 »
Spese di manutenzione ordinaria della sede dell'Ospedale di Torino	»	100 »	100 »
Assicurazioni incendii	L.	31 »	
Abbuonamento all'acqua potabile, id.	»	72 »	
	L.	103 »	103 »
Salario del portinaio, infermiere dell'Ospedale di Torino	L.	720 »	720 »
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale di Torino	L.	1,200 »	
Gaz e riscaldamento	»	250 »	
	L.	1,450 »	1,450 »
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale di Torino, e piccole spese . .	L.	100 »	100 »
Oggetti di medicazione	L.	50 »	50 »
Sovvenzioni ai dispensari gratuiti dei poveri: di Torino	L.	300 »	
Id. id. di Roma	»	150 »	
Id id. di Milano	»	150 »	
Id. id. di Venezia	»	300 »	
	L.	900 »	900 »
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	L.	400 »	400 »

SEZIONE II. — *Spese straordinarie.*

Spese eventuali , ...	L.	106 21	106 21

TITOLO II. — **Movimento di capitali.**

Acquisto di fondi pubblici a beneficio dell'Ospedale di Genova, dedotte le spese di manomorta e di ricchezza mobile	L.	1,200 »	1,200 »
Impiego presunto in rendita del legato Denina, come da testamento depositato presso il notaio Signoretti il 21 agosto 1891	»	2,000 »	2,000 »

TITOLO III.

Fondi di riserva	L.	281 21	281 21
TOTALE *Passivo*	L.		9,317 31

Premesso quanto sovra, si stabilisce il risultato del Bilancio 1893 come segue, cioè:

Entrata.

Fondo presunto d'avanzo degli esercizi precedenti . .	L.		872 31
Entrate effettive	»		8,445 »
Movimento di capitali	»		» »
Partite di giro	»		» »
Totale **Attivo**	L.		9,317 31

Uscita.

Spese effettive	L.	5,836 10	
Movimento di capitali	»	3,200 »	
Partite di giro	»	» »	
Fondo di riserva	»	281 21	
Totale **Passivo**	L.	9,317 31	
TOTALE A PAREGGIO	L.	9,317 31	9,317 31

Esaurito lo scopo della convocazione, questa viene sciolta dal Presidente.

Torino, 3 dicembre 1892.

Il Segretario — Dott. PIER ANTONIO BONINO.

Il Presidente — Dott. G. BONINO.

Verbale della Seduta, avente carattere di Assemblea, indetta per il giorno 11 dicembre, alle ore 2 pom., in una sala dell'Ospedaletto.

Sono presenti il Presidente onorario cav. Wenner, il Presidente effettivo dott. Bonino Giuseppe, il Vice Presidente dottore Bottino Crisanto, il Censore cav. ing. De Mezzi Cesare, i soci patroni Vernier, Margaria, De Mezzi cav. Luigi, il Segretario dott. Pier Antonio Bonino, i Vice Segretari Olivero farmacista Giacomo, il dott. Silvio Dematteis, il socio ordinario dott. Fulvio Bonino ed il neo-socio dott. Pietro Giani. Parecchi soci patroni ed ordinari si fecero rappresentare. Il Presidente

apre la seduta, e, mentre invita il Segretario a leggere il bilancio, ne premette ed accompagna l'esposizione con espressioni e schiarimenti, di cui segue un sunto:

Signori,

« Mi rendo interprete del Comitato ringraziandovi del vostro cortese intervento. L'opera vostra, alla quale noi siamo lieti di portare il nostro debole contributo, non conta fra quelle che procedono, come suolsi, a grandi colpi di cassa, ma, mentre spande nella concessa misura i veri benefizi, si avvalora ogni anno e conquide la pubblica estimazione. Si propaga la verità onde noi tutti siamo compenetrati, e ciò in più modi: colla parola e cogli scritti, allo scopo di annunziarla nella sua genuina sostanza, senza fronzoli e senza reticenze; si compie coi dispensari, ove la gente meno colta, e che quindi non discute sulle prescrizioni, chiede un sollievo alle sue sofferenze e lo riceve; si compie nelle case di salute, come quella che ci accoglie, sebbene in minuscole proporzioni, ma sufficiente per fornire campo di esperimenti e di studi per le malattie acute o complicate con dissesti organici, che richiedono l'intervento chirurgico.

« Nessuno avvenimento di rilievo e relativo alla gestione dell'Istituto ci lascia l'anno che tramonta. Nel convegno tenuto l'anno scorso a Genova si era divisato di por mano all'ospedale mediante il lascito Leoncini; ma la perdita del collega dott. Usaj, Presidente del Comitato locale, venne a porre un ritardo alla realizzazione del progetto, che deve essere ripreso dai colleghi ivi residenti. Un ritardo simile subisce la sezione omiopatica dell'ospedale di Verona, sia per difficoltà create da litigio, sia per quelle inerenti alla burocrazia. *Quod differtur non aufertur*, ed è lecito sperare, che fra non molto tempo i nostri voti saranno eziandio colà esauditi. I dispensari procedono con bastevole regolarità, sebbene sia lamentata la scarsezza del personale sanitario a fine di dare a questa istituzione lo sviluppo, che si osserva in altri luoghi. Le lacune, che ogni anno vanno facendosi nelle

nostre file non sono colmate nella stessa misura per ragioni che già svolsi in antecedenza, e che si possono riassumere in due principali. Ed anzitutto al medico giovane, che apertamente si dichiara seguace dell'Omiopatia, sono precluse le consuete vie di giungere a modesta fortuna. In secondo luogo l'esercizio dell'Omiopatia richiede incessante studio, attesochè solo da una felice scelta del rimedio emerge l'opera del medico; mentre nella medicina comune l'intervento, ancorchè nocivo, del medico non può essere revocato in dubbio, e, qualunque sia l'esito della malattia, non ne scapita nè il metodo di cura nè la riputazione del sanitario. Aggiungasi, che le risorse igieniche, meccaniche, elettriche, idroterapiche di cui dispone l'odierna medicina e l'uso inconscio dei farmaci secondo la legge dei simili la rendono più accetta al pubblico, nè essa si distacca più sì profondamente dalla riforma hahnemanniana. Questa trasformazione progressiva della medicina classica non ci autorizza però ad invereconde transazioni, sempre quando si può e si deve invocare una cura diretta e positiva. Devesi poi rilevare il fatto, che in quest'anno non ebbe luogo la riunione dei medici in antecedenza all'Assemblea, e la ragione sta in ciò, che nessun grave argomento era a risolvere; per il che venne passata intelligenza fra noi membri ordinari di protrarla all'anno venturo nell'occasione del congresso internazionale medico a Roma, ove, o come sezione annessa o come sconnessa ma coesistente, ci daremo appuntamento.

» In ordine poi alla parte amministrativa conviene scindere l'esercizio in quello attinente all'Istituto in genere, ed in quello spettante al nostro Ospedaletto; e, come risulterà dal conto che prossimamente sarà presentato, si avrà pareggio nel primo caso ed un piccolo residuo attivo nel secondo, perocchè si è proceduto con prudenza nell'accettazione dei malati, cioè conformemente alle esigenze della carità in armonia coi mezzi materiali, per non condividere, allo stringere dei conti, le difficoltà di altri servizi ospedalieri.

» Ed ora colgo l'occasione per segnalare alla vostra atten-

zione i munifici doni di un armamentario chirurgico colla relativa tavola di operazione e di un letto completo per gli operati, la mercè di due nostri soci patroni, che non amano essere nominati. Per tal modo si estende la sfera della beneficenza, e si dissipa in pari tempo il pregiudizio circa l'incompatibilità della chirurgia colla dottrina omiopatica. Ed i benefizi di questa saranno moltiplicati, se siamo sorretti dalla vostra carità e dal vostro appoggio morale ».

I convenuti non avendo sollevata alcuna eccezione alle singole partite attive e passive, il Bilancio viene accettato e si manda all'autorità amministrativa provinciale per la relativa approvazione.

Procedendosi quindi al secondo punto dell'ordine del giorno, vengono confermati i membri del Comitato, ad eccezione di uno dei Vice Presidenti, in sostituzione del dott. Usaj, e viene eletto il dott. Vincenzo Liberali, in considerazione eziandio della sede del convegno medico, che avrà luogo a Roma nel prossimo settembre.

A nuovi soci sono successivamente proposti ed ammessi i signori dottori Leone Zenoglio di Genova e Pietro Giani di Torino quali soci ordinari, e la signora contessa Maria Pensa di Marsaglia a socia patrona.

Per ultimo il Censore cav. De Mezzi propone di far ricorso al Comitato delle prossime feste carnevalesche, affinchè l'Ospedaletto partecipi ai benefizi ricavandi assieme alle altre opere pie, e si nomina una Commissione composta dei signori fratelli De Mezzi e del dott. Silvio Dematteis allo scopo di mandare ad effetto tale proposta.

Esaurito l'ordine del giorno, sciogliesi la Seduta alle ore 4 pom.

Torino, 11 dicembre 1892.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO.

Il Presidente
Dott. G BONINO.

COMITATO DIRETTIVO PER L'ANNO 1893.

Presidente Onorario	WENNER cav. EMILIO.
» *Effettivo*	BONINO dott. cav. GIUSEPPE.
1° *Vice Presidente*	BOTTINO dott. CRISANTO.
2° » »	LIBERALI dott. VINCENZO.
1° *Censore*	FERRERO DI ALASSIO conte CARLO.
2° »	FERRERO DI CAMBIANO march. avv. CESARE.
3° »	DE MEZZI cav. ing. CESARE.
Cassiere	MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO.
Segretario	BONINO dott. PIER ANTONIO.
1° *Vice Segretario*	OLIVERO farmacista GIACOMO.
2° » »	DEMATTEIS dott. SILVIO.

ELENCO DEI SOCI CONTRIBUENTI

PER L'ESERCIZIO 1893.

Istituto.

Soci Patroni.

Alvarez Filippo, Roma.
Basteris Giuseppina, Torino.
Fioretta-Regis Agostina, »
Marangoni Cav. Gervasio, »
Scavini Prof. Cav. Domenico, Cairo Montenotte.
Succio Prospero, Torino.
Taormina Giovanni, Porto Empedocle.
Wenner Cav. Emilio, Cuorgnè.
Palumbo Dott. Giulio, Napoli.

Soci Ordinari.

Alleori Giuseppe, Farmacista, Roma.
Bonino Dott. Fulvio, Torino.

Bonino Dott. Giuseppe, Torino.
Bonino Dott. Pier Antonio, Loggia Torinese.
Bottino Dott. Crisanto, Torino.
Cigliano Dott. Tommaso, Napoli.
De Marini Dott. Samuele, Genova.
De Matteis Dott. Silvio, Torino.
Fagiani Dott. Vincenzo, Genova.
Gaiter Dott. Giulio, »
Held Dott. Rodolfo, Roma.
Giani Dott. Pietro, Torino.
Ladelci Dott. Carlo, Roma.
Liberali Dott. Vincenzo, Roma.
Lombroso Prof. Cesare, Torino.
Monti Dott. Alfonso, Bologna.
Olivero Giacomo, Farmacista, Torino.
Omati Giuseppe, Farmacista, Milano.
Pessarini Dott. Bernardino, Milano.
Schiapparelli Clemente, Torino.
Urbanetti Dott. Giovanni, Venezia.
Vanni Dott. Antonio, Casale Monferrato.

Ospedale di Torino.

Soci Patroni.

Aluffi Geometra Alberto, Ivrea.
Berrone-Monale nobile Clara, Saluzzo.
Begey Avv. Attilio, Torino.
Bonardi Comm. Can. Stefano, Pinerolo.
Bono-Margaria Maria, Torino.
Borelli-Cornero Contessa Francesca, »
Boetti Conte Edoardo, »
Brozolo (Di) Conte Carlo, »
Cadorna Generale Conte Raffaele, »
Caffaratti Luigi, »
Cinzano Cav. Enrico, »
De-Mezzi fratelli Cav. Luigi e Cesare »

Di Planta Cav. Adolfo, Torino.
Elia Pessione Maddalena, »
Fabre Signoretti Matilde, »
Ferrero di Alassio Conte Carlo, »
Fioretta Angelina, »
Fioretta Carolina, »
Gay Enrico, S. Giovanni di Luserna.
Galateri Cav. Marco Aurelio, Milano.
Ghiglione Ing. Cav. Luigi, Torino.
Gloria Contessa Adele, »
Jacopetti Avv. Pier Corrado, »
Losana Dott. Ottavio, »
Luserna di Rorà Conte Annibale, »
» » Conte Emanuele, »
» » March. Maurizio, »
Margaria Cav. Giuseppe, »
Mazzucchi Michele, »
Meana Conte Averardo, »
Morozzo Marchese Filippo, »
Moschetti Cav. Prof. Giuseppe, »
Oddenino Don Francesco, »
Pensa-Serravalle Contessa Maria, »
Portula Conte Emanuele, »
Prata Antonio, »
Riccardi di Netro Contessa Augusta »
Riccardi di Lantosca Contessa Virginia, »
Saracco Leandro, »
Sterpone Bianca, »
Succio Prospero, »
Talmone Michele, »
Vergnano Annibale, »
Verlucca Can. Giovanni, »
Vesme (Di) Contessa Giuseppina, »

DISPENSARIO DI TORINO.

Esercizio 1892.

Ricevettero assistenza medico-chirurgica al Dispensario, Sede dell'Ospedaletto:

	Ammalati	1052	con	3800	prescrizioni
Furono curati a domicilio	»	60	»	402	»
		1112		4202	

Per questi si fecero visite domiciliari n° 204.

Tale servizio fu disimpegnato dai Dott. Bonino padre e figlio coadiuvati in ispecie, per la parte chirurgica, dal Dott. Silvio Dematteis.

Come servizio annesso al Dispensario devesi considerare quello prestato dal Dott. Bottino nella farmacia omiopatica in via XX settembre, n. 50. — Eccone i dati:

Consultazioni date nel locale della farmacia . . .	N.	781
» » a domicilio	»	93
Totale	N.	874
Totale generale	N.	5076

Le considerazioni svolte in occasione delle precedenti relazioni valgono eziandio per l'anno ora scaduto Gli accorrenti al Dispensario sono divisibili in due categorie; nella prima di queste contano gli individui, i quali, persuasi dei benefizi in altre circostanze anteriori ricevuti, ricorrono nelle loro abituali sofferenze, finchè si possono sopportare in piedi; nella seconda si hanno le nuove reclute, rifiuto dei molteplici servizi di beneficenza, che non mancano nella nostra città. E poichè questi ritraggono ancora vantaggio dai rimedi specifici secondo la nostra scuola, così servono di richiamo ad altri, ai quali però non si può sempre

soddisfare completamente per la tirannia del tempo, attesochè la clientela solvente ha pure le sue legittime esigenze. Si hanno fondate ragioni per ritenere che fra breve si possano aumentare le ore di ricevimento e raddoppiare per lo meno il servizio di beneficenza.

Non muta pur anco gran fatto l'indole delle affezioni per le quali si ricorre al Dispensario. Predominano sempre le affezioni oculari più gravi e di più malagevole risoluzione. Seguono quelle ginecologiche, indi le scrofolose in tutte le manifestazioni ghiandolari e cutanee, quelle delle vie respiratorie e gastriche.

I risultati si mantengono soddisfacenti; il che viene d'altra parte confermato dall'affluenza incessante. Nel corso dell'anno si ebbero a rilasciare solamente tre attestati di decesso; sebbene possa darsi il caso che per acuta affezione intervenuta taluno abbia soccombuto o negli ospedali o nelle case private. Dai registri tenuti ordinatamente si potrebbe ricavare uno specchietto delle varie specie morbose e dei risultati rispettivamente ottenuti, qualora un tale lavoro, richiedente per la mole un tempo cospicuo, presentasse un adeguato vantaggio pratico; ma poichè tal cosa non è, così ci limitiamo a ricordare alcune indicazioni di farmaci, che più recisamente sonosi in ripetuto modo avverate lungo l'anno:

Eczema facciale con secrezione copiosa e bruciore notturno, *Crotontiglium* 3ª; effetto prontissimo e radicale.

Ulceri varicose-erpetiche alle gambe in epoca della menopausa, *Carbo veget.*, 6ª.

Mieliti croniche con paralisi progressiva, *Strycninum*, 5ª-200ª.

Cheratiti flittenoidi ed adenomi cervicali, *Calcarea jodata*, 3|10.

Leucorree giallastre da metriti croniche, *Hydrastis*, 3ª-12ª.

Artrite nodosa difformante al metatarso sinistro, *Thuja*, 3ª-30ª.

Coxiti croniche, *Pinus* ⊖, indi *Calc. hypophosph.* 3|10.

Enuresi diurna e notturna, *Thuja*, ×.

Congiuntiviti granulose inveterate, *Antimon. tartar.*, *intus et extra.*

Macchie corneali, *Viola tric.*, 3ª, *Nitri acid.*, 3ª-12ª.

Cardiopalmo da ipertrofia, *Spigelia*, ×, *Kali hydrojod.*, 3ª.

Coliche epatiche recidive, *Carduus mar.*, 2ª.

Adenomi induriti e moltipli, *Cistus*, 3ª, *Barita c.*, ×, *Juglans regia*, ⊖.

Ulceri croniche varicose, fetide con eczema, *Carboli acid.*, *intus et extra.*

Catarri bronchiali con tendenza degenerativa in tisi, *Calc. phosph.*, *Calc. jod.*

Cefalea ostinata in ragazze cloranemiche pel menomo lavoro intellettuale, *Ferrum phosphoricum*, 3-6[10.

Enfisemi polmonali diuturni consecutivi a pertosse, *Naphtalinum*, 3[10, *Lobelia*, *Phellandrium*, 6ª, *Sambucus* 1ª.

Glaucoma bilaterale, vantaggio positivo da *Osmii acidum* in varie diluzioni.

TABELLA dei malati ammessi nell'Ospedaletto Omiopatico (via Orto

N. d'ord.	NOME	Anni	CONDIZIONE	MALATTIA
36	F. Prospero	30	stampatore	Osteite tubercolare . . . . .
37	D. Giovanni	24	muratore	Pantoftalmite blenorragica. . . .
38	V. Biagio	28	parrucchiere	Dolori osteocopi . . . . . .
39	B. Gemma	13	scuolara	Cherato-congiuntivite scrofolosa . .
40	L. Giuseppina	23	tabaccaia	Gonartrocace . . . .
41	P. Lorenzo	56	fonditore	Catarro bronchiale cronico . . .
42	B. Giovanni	38	meccanico	Conseguenze di insolazione . . .
43	R. Luigia	48	agiata	Catarro gastro-enterico . . . .
44	R. Luigia	8	scuolara	Crisi epilettiche . . . . . .
45	C. Marietta	23	sarta	Polmonite . . . .
46	V. Maddalena	27	donna di casa	Polmonite doppia a forma tifoide . .
47	C. Lucia	19	servente	Rachialgia . . . .
48	N. Margherita	23	operaia	Scrofola generale; moncone doloroso .
49	R. Lorenzo	69	macellaio	Sarcoma al braccio destro . . .
50	G. Fiorenza	64	agiata	Rene mobile; disturbi gastro-epatici .
51	G. Valentino	38	domestico	Catarro bronchiale acuto . . . .
52	B. Caterina	25	cameriera	Influenza . . . .
53	R. Florinda	21	cameriera	Polmonite sinistra . . . . . .
54	B. Roberto	19	domestico	Ipertrofia cardiaca . . . . . .
55	F. Giuseppe	15	vetraio	Ascesso freddo alla regione glutea . .
56	P. Giusto	55	panieraio	Ascesso freddo del tibia . . . .
57	B. Olimpia	15	ricamatrice	Ascesso da osteite vertebrale . . .
58	M. Maddalena	70	agiata	Irritazione spinale . . . . . .
59	M. Enrichetta	19	sarta	Catarro bronchiale . . . . . .
60	B. Francesca	16	fantesca	Esantema rubeolico . . . . . .
61	C. Lorenzo	30	tornitore	Flemmone della mano destra . . .
62	B. Anna	22	donna di casa	Metrite da ritenzione placentaria. . .
63	R. Filippina	25	cameriera	Pleurite destra con essudato . . .
64	C. Emilia	13	scuolara	Adenite ascellare suppurata . . .
65	P. Carlo	33	fattorino	Tubercolosi polmonale . . . . .
66	V. Rosa	19	maestra	Tubercolosi peritoneale . . . .
67	B. Matilde	35	ricamatrice	Metrite da ritenzione placentaria . .
68	F. Luigi	26	domestico	Frattura del peroneo . . . . .
69	T. Margherita	11	cucitrice	Polmonite doppia a forma atassica . .
70	M. Francesco	37	domestico	Catarro gastrico acuto . . . .
71	A. Maria	20	operaia	Fistola dentaria . . . . . .
72	M. Silvio	13	scuolaro	Cisti sopracigliare . . . . . .
73	P. Emilio	30	bracciante	Coxite suppurata . . . . . .
74	F. Lucrezia	43	agiata	Tubercolosi pleuro-polmonare . . .
75	F. Maria	45	sarta	Fistola anale con emorroidi . . .
76	A. Anna	15	operaia	Cheratite stafilomatosa . . . .
77	G. Giacinto	49	operaio	Crisi nevralgiche pretabetiche . . .
78	B. Margherita	25	agiata	Pio-salpingite con endometrite fungosa .
79	G. Maddalena	28	donna di casa	Mastite cronica con ascessi fistolosi .
80	B. Caterina	45	cuoca	Catarro gastro-enterico . . . .
81	B. Maddalena	14	sarta	Meningite tubercolare . . . .
82	B. Cecilia	28	agiata	Endometrite con stenosi cervicale . .
83	F. Antonio	20	carradore	Adenite acuta da ulcera venerea . .

(1) Unitamente agli atti operativi si è, ben inteso, ricorso ai sussidi terapeutici

otanico, 16, Torino) da Agosto 1891 a tutto Dicembre 1892.

Giorni di degenza	TRATTAMENTO - ESITO	OSSERVAZIONI
74	stazionario	continua la cura.
43	migliorato	prosegue la cura.
9	guarito	
6	guarita	
74	stazionaria	
20	assai migliorato	
11	guarito	
11	guarita	v. storia pubblicata.
11	migliorata	
10	guarita	
35	guarita	
20	guarita	
146	amputata, guarita (1)	v. storia pubblicata.
10	operato 2 volte, recidivo	id. id.
29	assai migliorata	id. id.
4	guarito	
3	guarita	
10	guarita	v. storia pubblicata.
7	migliorato	prosegue la cura.
45	operato 2 volte, guarito	v. storia pubblicata.
64	operato, guarito	id. id.
14	operata guarita	
51	migliorata	
20	migliorata	v. storia pubblicata.
4	guarita	
34	guarito	
10	operata, guarita	v. storia pubblicata.
37	guarita	
10	operata, guarita	
10	stazionario	
26	laparotomia, guarita	v. storia pubblicata.
25	operata, guarita	
27	fasciatura, guarito	
12	deceduta	
5	guarito	
6	operata, guarita	v. storia pubblicata.
4	operato, guarito	
24	operato 2 volte, migliorato	tuttora in cura.
46	miglioramento passeggiero	id. id.
10	operata, guarita	
22	guarita	v. storia pubblicata.
35	sospensione, assai migliorato	
31	operata, guarita	
16	operata, guarita	
16	guarita	
5	deceduta	
10	operata, guarita	
10	guarito	

dell'Omiopatia per disporre ed assicurare l'esito dei singoli casi.

CLINICA MEDICA.

R. Filippina, 25 anni, cameriera. Costituzione sanguigna, nissuna labe gentilizia positiva. A 21 anni contrasse oftalmia granulosa, che le lasciò un panno corneale all'occhio destro. Il 17 aprile scorso risente un dolore pleurodinico alla base laterale destra; due giorni appresso compare febbre intensa preceduta da brividi con tosse secca, modica. Tali sintomi si protraggono per tre giorni, poi migliorano sotto l'uso di *Aconitum* alternato con *Bryonia*. Ma in seguito a nuovo raffreddamento si riaccende la febbre e si riacutizzano i fenomeni precitati. L'ammalata entra il 23 nell'ospedale, ove viene constatato uno sfregamento pleurico e matità del terzo inferiore del torace, febbre moderata (38,5°), *Bryonia*.

Giorno 27. Il dolore puntorio è notevolmente diminuito e la tosse meno intensa. Espettorazione di muco bianco verdognolo molto tenace. A destra odesi un soffio bronchiale sottoscapolare: *Bryonia* indi *Sulphur*.

1 maggio. Si percepisce chiaramente un soffio tubare con egofonia: dolore moderato, apiressia, *Cantharis*.

4 maggio. Persiste la tosse al menomo movimento con segni di ottusità, diminuzione delle vibrazioni vocali e indebolimento del mormorio vescicolare nella parte offesa, *Hepar*.

9 maggio. Diminuzione nell'intensità del mormorio respiratorio, soffio lontano, velato all'espirazione, egofonia e broncofonia: sintomi che ci indicano la presenza di pleurite con essudato siero fibrinoso, *Kali hydrojodicum*.

15 maggio. Miglioramento dei sintomi toracici sia oggettivi che soggettivi. Si persiste nell'uso dello stesso rimedio, mediante il quale si ottiene in pochi giorni la risoluzione completa dell'essudato. Una dose di *Sulphur* fa scomparire leggieri dolori muscolari agli arti, e la paziente esce guarita il giorno 30.

A. Anna, operaia, 15. Costituzione essenzialmente linfatica, tuttora amenorroica. Entra nell'ospedale il 7 ottobre 1892. Da oltre due mesi è affetta da cheratite complicata da stafiloma bilaterale; la cornea tende ad ulcerarsi. Tali alterazioni patologiche sono accompagnate dal corteo ordinario delle infiammazioni oculari di indole scrofolosa, cioè

da rossezza e gonfiezza delle palpebre, congestione della sclerotica lacrimazione, fotofobia, dolori orbitali, ecc. Si prescrive *Kali bichromicum, intus et extra.* Durante gli otto giorni che seguono l'amministrazione del rimedio vediamo progressivamente decrescere la flogosi oculare; gli stafilomi sono meno pronunziati, anzi tendono a ritirarsi.

In considerazione dello stato generale dell'inferma, nonchè della presenza di labbra rosse e gonfie con narici completamente otturate da croste si propina la *Calcarea jodata*.

22 ottobre. Continua il miglioramento sia generale che locale; la cornea perde a poco a poco la sua opacità, quindi la vista è meno annebbiata: fotofobia e lacrimazione cessate. Continuaz. *Calc. jodata.*

29 ottobre. Scomparso ogni sintomo infiammatorio, restano solo due sinechie anteriori nella parte laterale esterna, sì che la vista ne soffre minimo danno. L'inferma esce in via di inoltrata guarigione, pur continuando l'uso dell'ultimo rimedio. L'abbiamo, tempo fa, riveduta e colla massima soddisfazione constatammo, con la comparsa dei menstrui, un notevole emendamento nel suo stato generale. E qui si presenta l'occasione per segnalare, come di frequente ci occorra di notare al Dispensario casi analoghi di fanciulle amenorroiche e di costituzione leucoflemmatica, le quali presentano le più svariate manifestazioni morbose oculari, affezioni che non cedono facilmente a palliativi o all'applicazione dei topici ordinari, ma che sono invece radicalmente debellate mercè l'amministrazione di preparati di calce, zolfo, iodio, ecc.

Dott. FULVIO BONINO.

CLINICA CHIRURGICA.

A. Maria, d'anni 19, si presentò nello scorso luglio al nostro Dispensario per fistola del mascellare inferiore. Due anni addietro sofferse d'osteo-periostite alveolo-dentaria agli incisivi inferiori; il pus si aperse spontaneamente una via a traverso il mascellare inferiore sulla linea mediana. Lo stillicidio di materia purulenta si continuò per due anni, dando luogo ad una proeminenza carnosa che serviva da canale. All'epoca in cui osservammo l'ammalata gli incisivi inferiori non presen-

tavano alterazioni di sorta; solo i tessuti circostanti all'orifizio fistoloso erano leggermente tumefatti. Si propone all'inferma il raschiamento della fistola coll'enucleazione temporaria d'un incisivo. Si pratica l'operazione sotto l'anestesia cloroformica. Con una sezione elittica si incidono largamente i tessuti sino all'osso; l'orifizio osseo mette capo agli alveoli. Si estrae l'incisivo laterale inferiore di sinistra, e si pratica il raschiamento di tutto l'alveolo e del condotto fistoloso.

Lavature antisettiche al sublimato all'uno per mille, quindi lavature detersive all'acqua sterilizzata. L'incisivo estratto si presentava alterato da carie nella radice; fu quindi tagliato e raschiato, poscia nuovamente impiantato nel mascellare. Dopo 5 giorni la piaga cutanea, guarita per prima intenzione, era completamente cicatrizzata e l'ammalata usciva dall'Ospedale.

Un mese più tardi l'incisivo ripiantato (mi si passi l'espressione) era solidamente connesso; ed anche ora offre resistenza analoga agli altri. Però, dopo circa un mese e mezzo dall'operazione, la fistola si è riprodotta, non ostante l'uso protratto di *Hepar*, *Calcarea phosphorica*, *fluorica* e *Silicea*. Oggigiorno l'ammalata si trova nelle stesse condizioni di quando si presentò per la prima volta al nostro Dispensario. Noi abbiamo nuovamente consigliato l'operazione all'ammalata, che l'accettò di buon grado. Questa volta però intendiamo estrarre i due incisivi mediani e mantenere per qualche tempo aperta la piaga ossea, senza curare immediatamente la riunione per prima intenzione.

Da questa osservazione appare chiaramente come i denti non solamente possano essere facilmente reintegrati nei loro alveoli (almeno per quelli ad una sola radice), ma ancora, che essi possono consolidarsi in un alveolo ammalato, anche dopo aver perso parte dei materiali destinati al loro mantenimento per il canale centrale della radice. Nel nostro caso noi abbiamo non solo tagliato circa due millimetri della radice, ma abbiamo ancora raschiato accuratamente il periostio alveolo-dentario, che ne avvolgeva la parte immediatamente ritirata al disotto del collo, innestando a questo modo nell'alveolo un corpo estraneo, quantunque suscettibile di vita; giacchè fu mantenuto durante tutto il tempo dell'operazione in una soluzione d'acqua salata riscaldata a 35° centigradi. La reimpiantazione dentaria non risale a molto tempo, come pure l'innesto e la trapiantazione dei denti, specie degli incisivi, e sarebbe molto benemerito dell'umanità chi, disponendo di materiali

sufficienti, cercasse d'impiantare denti artificiali in avorio modellati sullo stampo dei nostri.

M. B., d'anni 35, si presentò al nostro Dispensario coi sintomi di metrite acuta con metrorragie copiose. Esaminato accuratamente l'utero, si trovarono resti placentari dovuti ad un aborto, che risaliva a 5 mesi addietro. Si praticò un accurato raschiamento con abbondanti lavature antisettiche ed asettiche. La metrite cedette facilmente in seguito ad irrigazioni caldissime (40° centigr.) sul muso di tinca ed a scarificazioni praticate su tutta la porzione vaginale del collo.

P. E., d'anni 30, si presentò al nostro Dispensario con un ascesso enorme della regione glutea, situato tra il mediano ed il piccolo gluteo. Si opera col metodo della spaccatura ampia del focolaio infettivo, proveniente, molto probabilmente, da infezione tubercolare delle borse sierose sottoglutee. Le cavità dell'ascesso erano completamente tappezzate dalla membrana piogene caratteristica degli ascessi tubercolari. La cavità ascessuale fu largamente aperta e sottomessa ad accurato drenaggio per circa 12 giorni. Dopo 18 giorni dall'operazione si ebbe la completa guarigione della piaga e degli orifici di drenaggio. Oggi l'ammalato può facilmente camminare ed accusa soltanto dei dolori inguinali in prossimità di gangli tumefatti.

Dott. Silvio Dematteis.

DISPENSARIO DI ROMA.

ESERCIZIO 1892.

Il numero degli infermi dell'uno e dell'altro sesso che frequentarono il nostro Dispensario nell'anno 1892 fu di oltre 250, con circa 600 consultazioni. Se il numero degli accorsi non fu relativamente grande e tale da corrispondere ai nostri desiderii, per contrario furono importantissimi e il genere e la natura delle malattie che avemmo a trattare.

Le malattie, che di preferenza osservammo nelle persone che frequentarono il nostro Dispensario, furono le bronco-polmonari sub-acute e croniche, e quelle dell'apparato digerente, le quali ultime hanno preso

presso noi una forma direi quasi pandemica per l'abuso che si fa del suino, spesso adulterato, degli alcoolici, degli amaricanti, dei tonici di ogni specie che sono in vendita presso gl'innumerevoli spacci di liquori. Nelle prime *Phosph.*, *Bryon.*, *Kreos.*, *Sulph.*, *Silic.*, *Arsenic.*, *Kali hydriod.* diedero soddisfacenti risultati; mentre nelle seconde *Carb. veg.*, *Hydrast. can.*, *Nux v.*, *Sulph. acid.*, *Natr. mur.*, *Thuja* apportarono plausibili miglioramenti ed in molti casi radicali guarigioni in persone da lungo tempo sofferenti.

Largo contingente diede anche la scrofola con le sue manifestazioni glandulari, oculari ed ossee; ed in queste vedemmo di sovente confermata la benefica azione di *Calc. carb.* e *phosph.*, di *Silic.*, di *Fluor. ac.*, di *Asa fœt.*, di *Hepar sulph.*, di *Aur.*, ecc.

Parecchi casi di sifilide primaria furono sollecitamente guariti col *Merc. v.* e *corros.* a scala crescente e decrescente; e quelli già sottoposti a lunghe cure mercuriali da medici allopatici trovarono sensibile miglioramento ed alcuni reale guarigione in *Laches.*, *Nitr. ac*, *Thuja*, *Sulph.*, *Kali chlor.*

Merita speciale menzione un caso di diabete mellito sottoposto per oltre 20 mesi alle cure delle prime celebrità ufficiali di Napoli. Il povero paziente immiserito dalle ingenti spese sostenute e stremato nelle forze, appena giunto in Roma, ci fu condotto in condizioni assai tristi. Sotto l'uso protratto di *Uran. nitr.*, di *Arsen.*, di *Phosph. ac.* migliorò sensibilmente, quantunque siasi nutrito assai male e senza riguardi. Egli è tuttora in cura con fondate speranze di ulteriore miglioria.

Nelle malattie organiche del cuore e dei grossi vasi la nostra azione rimase, come sempre, molto limitata, e nei neoplasmi, in ispecie del seno e dell'utero, parecchi malati furono sconsigliati d'intraprendere la cura, sia perchè già nello stato avanzato della infezione sia perchè morfinizzati.

È fuori dubbio oramai, che a noi fanno ricorso tutti coloro, i quali, dopo esaurite tutte le così dette risorse dell'arte, non sanno più a qual santo votarsi! Non è infrequente il caso di vedere malati con malattie puramente medicinali, segno evidente che sovente il medico è peggiore della stessa malattia; i risultati in complesso possono dirsi veramente soddisfacenti. I nuovi infermi che a noi ricorrono ci fanno convinti, che i pubblici dispensari sono di grande utilità, come di grandissima o sarebbero gli ospedali, potendosi con questo massimamente diffondersi

nel popolo la nostra dottrina. Non è tanto con la discussione o meglio con la polemica che può avanzare l'Omiopatia, quanto coi fatti. Il nostro obbiettivo pertanto debbono essere i pubblici dispensari e gli ospedali. Se i mezzi per il momento non ci consentono quanto è nei nostri desiderii, lavoriamo, lavoriamo..... avanti.....; anche per la nostra scuola sorgerà un'aurora foriera di lieti giorni!

Roma, marzo 1893.

Dott. V. Liberali.

DISPENSARIO DI MILANO.

Milano, febbraio 1893.

Onorevole Presidente,

Compio al grato dovere di dirigerle la annuale relazione sul movimento di ammalati presentatisi in questo Dispensario omiopatico. Ei si conviene però ch'io faccia premettere alcune osservazioni, atte a giustificare la poca varietà e lo scarso numero di quelle forme morbose che dànno il maggior contingente di brillanti risultati della cura hanhemanniana.

Ed invero il numero straordinario degli Istituti di beneficenza della nostra Milano, i quali non si limitano al puro consiglio medico, ma favoriscono gli ammalati con medicinali, con facilitazioni d'ogni sorta, ci sottraggono una quantità relativamente grandissima di ammalati cronici, i quali ci offrirebbero importantissimo materiale di ricerche, di studi e di esperienze. Le forme acute si dividono in quelle che non permettono per la loro gravità all'ammalato di portarsi al nostro Dispensario, e nelle altre che naturalmente o sono nel periodo d'incubazione o nel loro inizio e non potranno essere da noi seguite, o non offrono che un interesse molto relativo.

Date queste premesse, non dovrà fare gran sorpresa, se, nell'unico Dispensario omiopatico di una città così popolata, il numero degli ammalati nuovi presentatisi ascenda solo a 87, e quello totale delle visite, cioè compresi gli ammalati nuovi e i ritornati, a 183. Ciò non pertanto gli esiti ottenuti dalla cura di questi ammalati furono, tenuto

calcolo anche della loro indigenza, assai soddisfacenti. Astrazione fatta delle forme più comuni di bronchiti catarrali semplici, dispepsie, emicranie di indole reumatica, anemie e dismenoree, ecc., guarite coi nostri più comuni rimedii, accenno brevemente ad alcuni casi che mi paiono degni di qualche interesse.

Uomo, 24 anni, temperamento linfatico, pelle bianca, chiazzata da efelidi, affetto da carie della clavicola destra in prossimità della sua inserzione sternale; fu trattato con pomate solventi e joduro di potassio internamente dagli Allopatici; indi, per non sottostare ad operazioni (raschiature, resezioni, ecc.), ricorse all'Omiopatia, dalla quale ottenne guarigione perfetta dopo tre mesi, coll'eliminazione di piccolo sequestro osseo; i rimedii furono *china*, *puls.*, *aurum*, *kali bichrom.*, alternati ed a diverse potenze.

Un caso di flusso di sangue dall'ano, quasi continuo, che durava da parecchi mesi, e che aveva prodotto una forte anemia con estrema debolezza, fu migliorato rapidamente coll'uso di *china*, *bellad.* e *phosph. ac.*

Altro di afasia consecutiva a spavento, ribelle alla corrente elettrica, all'ipnotismo, alle distrazioni, ecc. La parola è ritornata dopo qualche dose d'*ignatia;* se non che, in seguito all'imprudenza dei famigliari, che ricordarono la fonte e l'andamento della sciagura, che aveva colpito l'ammalata, l'afasia si rinnovò, non ottenendo io più il benefico risultato dallo stesso medicamento; ma considerando che in questo tempo erano scomparsi i catamenii in corso, trovai modificata l'indicazione del medicamento, e lo sostituii con *pulsatilla*; si ebbe il ritorno delle condizioni fisiologiche mensili e più tardi quello della parola. — Ebbi in cura un epitelioma della lingua; dopo aver tentato molti rimedii (*merc. corr.*, *cond.*, *lapis*), dovetti abbandonarlo al suo destino.

Colla sollecitudine e collo studio confido di poter nel corrente anno ingrossare sensibilmente le fila degli accorrenti al Dispensario.

Coi più cordiali saluti mi dichiaro

Suo dev.mo Collega
Dott. B. Pessarini.

NOTIZIE.

Congresso internazionale omiopatico in occasione dell'Esposizione mondiale colombiana in Chicago 1893.

Il Comitato organizzatore di detto Congresso ha diramata la prima circolare d'invito a tutti i seguaci dell'Omiopatia per il giorno 29 prossimo maggio, fiducioso che le adunanze accoglieranno un numeroso stuolo, quale per l'addietro non fu mai veduto. Intelligenze vennero prese col *Great Northern Hotel*, nuovamente arredato, costrutto a prova di fuoco ed a modici prezzi per gli stranieri, i quali a tal uopo devono rivolgersi al Dott. I. H. Buffum, *Venetian building*, *Chicago.*

Gli argomenti a trattarsi vertono specialmente sopra:

« La storia del progresso della medicina omiopatica fino alla data dell'imminente congresso.

Il ponderato giudizio del valore statistico dei risultati clinici omiopatici privati e pubblici.

Progetti per la revisione, semplificazione e miglioramento della nostra *Materia medica*.

Batteriologia, suo rapporto colla terapeutica omiopatica.

Metodi patogenetici sopra base più uniforme e scientifica.

L'influsso esercitato dall'Omiopatia sull'educazione medica e sulla pratica in generale.

La sfera d'azione, che spetta all'Omiopatia nel prevenire e dominare le epidemie.

L'importanza dell'uniformità dei preparati farmaceutici.

La valutazione degli sforzi per illuminare il pubblico sopra i veri principii dell'Omiopatia.

I coefficienti del nostro metodo terapeutico, come la morale, la coltura e la musica.

La chirurgia moderna semplificata nelle mani dei chirurghi omiopatici.

Le specialità in rapporto allo svolgimento del sistema omiopatico ».

A Chicago pertanto la nostra scuola si potrà affermare pel numero e pel valore dei rappresentanti. Del resto in quale considerazione prima d'ora ivi sia tenuta lo dimostrano fra tanti altri due fatti di palpitante attualità.

L'uno di essi sta nel biglietto d'invito personale sottoscritto dal segretario del Comitato di medicina generale sulla proposta del Presidente del Comitato omiopatico, il che significa molto maggior collegialità e larghezza di vedute che non nel vecchio mondo.

Il secondo si riferisce all'inaugurazione del nuovo Collegio ed Ospedale hahnemanniano a Chicago, giusta quanto si legge nella *Revista homeopatica* di Barcellona, numero di novembre-dicembre.

Recentemente sonosi inaugurati con grande solennità un Ospedale ed un Collegio omiopatici, che vennero eretti col prodotto di una sottoscrizione iniziata dai professori e alunni dell'antico collegio, alla quale aderirono con lodevole entusiasmo vari particolari ammiratori della dottrina di Hahnemann, favorendola con doni importanti, fra i quali merita menzione quello della signora Carolina Haskell, che si eleva a 20 mila dollari, e molti altri che la seguono da vicino. Ecco una prova che distrugge la tanto bandita ipotesi del mercantilismo dei yankees; poichè questo solo atto di generosità dimostra le mire elevate di un popolo che non fa il sordo alle voci della scienza e della carità.

Il nuovo Collegio omiopatico di Chicago è un superbo edifizio, di architettura elegante quanto severa, alla cui costruzione entrarono in artistica combinazione la pietra, il mattone e la terra cotta; d'onde l'aspetto di una di quelle moderne dimore dell'aristocrazia inglese. In poche parole, il nuovo Collegio sarà uno dei pubblici edifizi che maggiormente richiameranno l'attenzione degli stranieri che visiteranno Chicago in occasione della prossima esposizione universale colombiana.

Ma se è un'opera perfettamente finita nel suo esteriore, lascia invero pochissimo a desiderare nella sua distribuzione interna, dato l'assetto al quale è destinata. Oltre alla spaziosa aula nella quale si dànno periodicamente pubbliche conferenze, sonvi otto saloni destinati alle cattedre, senza contare la biblioteca, che occupa la maggior parte del piano principale, nè i laboratorii di chimica, batteriologia, fisiologia e biologia, che, allestiti in una maniera splendida, occupano il piano superiore dell'edificio. Le officine, segreteria e altre dipendenze del Collegio sono installate negli ammezzati. Il rimanente è disposto in modo confortevole senza lusso, che sempre risulta ridicolo in tali siti, nè con quella severità di convento, che sorprende lo spirito, ma piuttosto con una certa civetteria scientifica (mi si permetta la frase) che attrae e soggioga; poichè si seppe armonizzare l'utile coll'aggradevole, senza mai

ricorrere al superfluo. In una parola quivi tutto ha la sua ragione ed il suo scopo.

Il nuovo Ospedale, edificato di fronte al descritto Collegio, è di linee semplicissime e consta di otto piani, dei quali i due inferiori, sottosuolo e mezzanino furono destinati alle dipendenze comuni a tutti gli ospedali; i sei piani restanti, ai quali conducono un ampia scala e un comodo ascensore, furono destinati all'ospedale propriamente detto, contenendo l'ampio locale vaste sale per 200 letti. È inutile rilevare che nella costruzione di questo edificio si attenne in ogni cosa alle prescrizioni e proscrizioni dell'igiene, e si introdussero tutte quelle innovazioni scientifiche destinate ad abbreviare le sofferenze dell'umanità.

E come si potrebbe meno sperar da una nazione che màrcia all'avanguardia della civiltà e del progresso, e che malgrado stia nei primi anni della sua esistenza, ha saputo non solo uguagliare, ma sorpassare le nazioni della vecchia Europa, che, soggetta a rancide preoccupazioni ed agitantesi in sterili lotte politiche, non sa profittare degli esempi, che le offre d'oltre Oceano la sua giovane sorella, che la invita ad uscire dal letargo, in cui giace, e seguirla nella via della prosperità?

Gloria dunque alla nazione modello, e gloria ai suoi uomini illustri, che han saputo far brillare in sì alto grado il nome del gran riformatore della medicina! Che il suo esempio ci sia salutare! Abbandoniamo una buona volta l'apatia in cui viviamo, e uniamo i nostri sforzi per innalzare sempre più il glorioso piedestallo del sublime Hahnemann!

*
* *

Dispensario d'Anversa. — I lettori si ricorderanno ancora della commedia semiseria recitata l'anno scorso ad Anversa circa l'installazione municipale di un dispensario omiopatico. Or bene, a dimostrazione dell'equa causa sostenuta dagli omiopatisti, il Dott. Lambreghts ci manda un fascicoletto col titolo *Notice sur le Dispensaire homœopathique du bureau de bienfaisance d'Anvers*, ove l'eloquenza delle cifre fa consolante contrasto coi soliti argomenti sfoderati dal Comitato medico locale della scuola officiale. I nostri rallegramenti al giovane e coraggioso collega.

*
* *

Accademia omiopatica di Palermo. — Da una lettera ricevuta dal Dott. cav. Vincenzo Rao, trasferitosi da Cerda a Palermo ed inscritto

dietro sua domanda fra i soci ordinari del nostro Istituto, rileviamo la costituzione del seggio di detta Accademia per il corrente anno nel seguente modo:

Marchese Pietro Ugo, *Presidente Onorario* — Dott. Filippo Leto *Presidente* — Dott. cav. Vincenzo Rao, *Vice Presidente* — Dott. Agostino Giuffrè, *Segretario perpetuo* — Dott. Francesco Di Franco, *Vice-Segretario* — Comm. Ignazio Caruso, Comm. Giuseppe Adragna, Barone Melchiorre Tamaio, *Deputati* — Cav. Giovanni Brosetti, *Deputato Tesoriere*.

*
* *

La Società francese per la propagazione dell'Omiopatia pone in attuazione il suo programma, di cui fanno parte pubbliche Conferenze intorno alla nostra dottrina, le quali sono tenute ogni venerdì nella sala municipale della IX sezione di Parigi per opera dei Dott. Gonnard, Léon Simon padre e figlio, Jousset padre e figlio, Tessier, Love, Parenteau ed Ecalle farmacista.

I frutti non saranno minori della valentia e della sollecitudine dei conferenzieri.

PRIMI STUDI DI MATERIA MEDICA (*)
applicata secondo la legge dei Simili.

Continuazione, vedi Fascicolo XIX.

ACONITUM.

(*Aconito Napello*, *Ranuncolacee*).

Morale. — * Timore, apprensione ed irrequietezza d'animo, con grande irritazione nervosa (v. *Bell.*). * Paura di morire, predice il giorno e l'ora di sua morte (desiderio di morire: * *Aur.*, *Bell.*, *Phosph.*). * Angoscia, inquietudine, e dimenarsi tormentoso. Sensitività esagerata; non può tollerare la luce ed il rumore. Bisbetico, cambia da una cosa all'altra, canta, fischia e piange (*Bell.*). Delirio, specialmente alla notte (*Bapt.*). Incapacità ai lavori mentali, confusione, teme di perdere la ragione.

Capo. — Vertigine alzandosi da seduto, nell'abbassarsi o guardando in alto o scuotendo il capo, in che tutto si abbuia nanti gli occhi (*Bry.*, *Dulc.*, *Pod.*, * *Puls.*). * Congestione sanguigna al capo, con grande calore e rossore della faccia (* *Bell.*, * *Bry.*). Pienezza e peso nella fronte, come se il cervello fosse cacciato fuori dagli occhi (* *Bell.*, * *Bry.*, *Merc.*) — senso come se il capo fosse vuoto, cavo: *Corall. rub.*, *Cocc.*, *Ign.*, *Op.*). * Dolori foranti, pulsanti nella fronte, peggiorati dal moto. Dolore di capo bruciante, come se il cervello si muovesse attraverso acqua bollente (*Indigo*). * Senso come se i capelli si arric-

(*) OPERE CHE SERVIRONO DI BASE A QUESTI SAGGI PATOGENETICI.

ALLEN, *Enciclopedia* (Incluse la *Materia medica* e le *Malattie croniche* di HAHNEMANN).
HERING, *Materia medica compendiata*.
JOHNSON, *Chiave terapeutica*.
FARRINGTON, *Materia medica clinica*.
GROSS ed HERING, *Materia medica comparata*.

ciassero sul capo (*Baryt.c.*, *Dulc.* — come se se ne strappasse un ciuffo dal vertice: *Magn. carb.*, *Indigo*). Ipersensività del cuoio capelluto.

Sonno. — Insonnio e continuo voltolarsi (*Ars.*, *Bell.*, *Cham.*). Sonnolente senza poter dormire (* *Bell.*, *Ferr.*, *Opi*). Sogna con una specie di chiaroveggenza (*Phosph.*). * Notturno fantasticare.

Tronco ed estremità. — Rigidità dolorosa della nuca, movendo il collo. Dolore contusivo tra le spalle. Dolore pressivo, tensivo alle regioni lombare e sacrale. Dolori tiranti, laceranti nelle articolazioni, alle spalle, ai cubiti, all'avambraccio, ai carpi, alle dita. Freddo gelido delle mani. Palme delle mani quasi insensitive, sudore freddo ivi. Dolore serpeggiante nelle dita. Dita violacee. Dolore nell'anca movendosi. Dolori tiranti nelle coscie, ai ginocchi, granchio ai polpacci. Dita dei piedi fredde ed intormentite. Senso di torpore, freddo e di formicolio negli arti inferiori come da paraplegia.

Apparato visivo. – Oftalmia acuta con dolori brucianti, lancinanti e sì acuti che si desidera la morte. Ipersensività alla luce solare (* *Bell.*, *Con.*, *Euphr.*, — per la luce artificiale, *Gels.* — desiderio di luce, *Stram.*). Senso di pienezza e di fuoruscita del globo. Annebbiamento della vista. * Cecità subitanea. Gonfiezza dura, rossa delle palpebre (con croste e ulcerazioni dei margini palpebrali, *Merc.*).

Apparato uditivo. — * Ronzio nelle orecchie (v. *China*). Ipersensitività dell'udito; il rumore è insopportabile (*Magn. c.*, *Phosph. ac.*, * *Sil.* — durezza d'udito: *Ars.*, *Bell.*, * *Calc.*, *Phosph.*, * *Stram.*). Infiammazione dell'orecchio esterno.

Apparato olfattivo. — Epistassi, specialmente nelle persone sanguigne (*Bry.*, * *Bell.*). Acutezza dell'odorato. Corizza fluente, dolore tra le orbite alla radice del naso.

Faccia. — Turgida, rossa e calda (rosso-cupa, tumida: * *Bell.*, * *Hyosc.*, *Opium*; vedi *Merc.*). Alzandosi, la faccia diventa pallida (la menoma eccitazione produce subito rossore della faccia, * *Ferr.* — faccia pallida, cadaverica, con lineamenti contorti: * *Ars.*, *Canth.*, *Phosph.* – * faccia fredda, come nel collapso, naso aguzzo, azzurrognolo, *Verat.*). Dolori facciali, specie a sinistra, violenti come nella prosopalgia. Senso distensivo della faccia.

Organi digerenti, BOCCA E GOLA. — Labbra secche, nerognole, brucianti. Intirizzimento della bocca, lingua e delle labbra (* *Ars.*, *Bry.*, * *Merc.* — * lecca continuamente le sue asciutte labbra, *Ars.*).

Grande siccità della bocca e della lingua (*Ars.*, *Bry.*, *Cham.* — senza sete, *Bell.*, *Lyc.*, * *Nux m.*). Lingua con intonaco bianco. * Infiammazione della gola (palato, tonsille, fauci) con alta febbre, rossezza cupa delle parti, dolori brucianti, pungenti (* *Apis*, *Bell.*, *Merc.*). Trafitture in gola nell'inghiottire (*Apis* — bruciore e fitte, *Bell.*).

STOMACO E VENTRE. — * Tutto sembra amaro, eccetto l'acqua, (tuttociò che si mangia, o si beve, ha sapore amaro. **Bry.*, *Chin.*, *Coloc.*, *Puls.*). Sete inestinguibile, però beve poco e sovente (* *Ars.*, *Apis*, *Chin.*, *Hyosc.* — beve a grossi sorsi, ma a lunghi intervalli, *Bry.*). Nausea, vomito amaro, bilioso, mucoso con sudor freddo (con sudor freddo alla fronte, * *Verat.* — vedi *Ipec.*). * Infiammazione dello stomaco (**Ars.*, *Canth.*, **Phosph.*, *Nux*). Violenti dolori di stomaco dopo aver mangiato o bevuto (* *Ars.*, *Ferr.*, *Nux*, *Puls.*). Dolore pressivo come da sasso; bruciore dallo stomaco alle fauci. Epatite acuta. * Pressione nella regione epatica. Infiammazione addominale, con dolori incisivi e pungenti in tutto il ventre, che è molto sensibile al tatto; bruciore e tensione addominale. * Infiammazione come da strozzamento erniario, con vomito bilioso (*Nux*).

ALVO. — Evacuazioni frequenti, scarse, con tenesmo (*Ars.*, *Bell.*, *Colch.*, * *Merc.*). * Feci verdi, acquose, come erbe tagliuzzate (come la superficie di uno stagno a ranocchi, * *Magn. c.* — verdi, acquose, mucose, o come uova e spinacci sminuzzati, *Cham.*). Feci bianche (*Calc.*, *Chin.*, *Dig.*, *Hep.* — nere: *Ars.*, *Camph.*, *Cina*, * *Lept.*, * *Verat.*). Ossiuri con prurito anale notturno.

Apparato circolatorio. — Polso duro, pieno, saltante, accelerato (*Bell.*, *Bry.*, *Hyosc.*, *Stram.* — lento, pieno: *Dig.*, *Merc.*, * *Opi.* — piccolo, debole, contratto: **Ars.*, *Carb. v.*, *Phosph. ac.*, * *Verat.*). Durante la febbre caccia via le coperte.

* Freddo e febbre continua, con pelle secca, bruciante, sete violenta, faccia rossa, dispnea e grande eccitazione nervosa (v. *Bell.*, *Bry.*). Sete in tutti gli stadi febbrili. Senso di freddo nei vasi sanguigni (*Verat.* — come se vi scorresse acqua ghiacciata: **Ars.*, **Rhus*). Sudore alle parti su cui si giace. Sudore per tutto il corpo consecutivo al calore febbrile (solo nella parte superiore, *Sep.*).

Organi respiratorii. — Infiammazione della laringe e dei bronchi (*Bell.*, *Dros.*, *Phosph.*). * Stadio primordiale dell'angina, con tosse secca ed espirazione rumorosa (v. *Spongia*). La tosse viene spe-

cialmente la sera e dopo mezzanotte, con sputi rari; voce tremola. *Ogni espirazione termina con un colpo di tosse rauca e breve. Il fanciullo ad ogni colpo di tosse porta la mano alla gola. Dispnea dormendo o alzandosi. Accessi di soffocazione con ansietà (*Ars.*, *Hep.*, *Lach.*). * Pleurite e polmonite con grande calore, molta sete, tosse secca ed eccitazione nervosa (* *Bry.*, *Kali carb.*, *Phosph.*). Senso di calore nei polmoni. * Cardiopalmo con grande sofferenza, ansietà, oppressione e perfino sincope.

Organi orinarii. — * Ritenzione d'urina, con punture nei reni (v. *Canth.*). Emissione difficile e scarsa di urina rosso-chiara e calda o torbida (bruna, nericcia: *Colch.*, *Natr. mur.*, *Tereb.*). Bruciore e spasmo al collo della vescica. Bisogno urgente pel mitto.

Organi genitali. — Perforare e pizzicare nell'uretra urinando, dolore di ammaccatura, di gonfiezza e durezza nei testicoli. Ovarite dopo subitanea interruzione dei menstrui. * Menstrui troppo copiosi e protratti, specialmente nelle donne giovani e pletoriche (* *Bell.*, *Calc.*, vedi *Puls.*). * Soppressione delle regole da spavento (*Lyc.* — da raffreddamento: **Dulc.*, *Podoph.*, **Puls.*, *Sulph.*). Lochii troppo scarsi o interrotti, con dolore come se il capo volesse fendersi (**Bry.*). * Rigidità del collo uterino nel parto (*Bell.*, * *Caul.*, *Gels.*).

Sistema cutaneo. — Cute rossa, calda, arida, turgida, lucente (*Bell.*). Morbillo. Esantema migliare rosso. * Roseola, varicella vescicolosa. Fino formicolio quà e là.

Proprietà caratteristiche. — Adatto alle persone vivaci, pletoriche (*Arn.*, * *Bell.*, *Hep.*, *Merc.* — alle persone leuco-flemmatiche: *Ars.*, *Calc. c.*, *Nitri ac.*, *Sulph.*). Congestione sanguigna al capo, al cuore, al petto (*Bell.*, *Bry.*). Disturbi in seguito a raffreddamento per vento freddo, secco (*Hep.*). Grande sensibilità al minimo contatto (*Agar.*, *Bell.*, *Bry.*, *Nux m.*) Grande impressionabilità all'aria fresca e fredda. Risoluzione di forza muscolare; non può reggersi in piedi. La più parte dei fenomeni morbosi sono accompagnati da brividi ed ansietà. Agisce di preferenza sul lato sinistro oppure in basso a sinistra, in alto a destra, e negli individui di capelli neri. I dolori sono continui o con brevi remissioni, intensissimi. Accessi dolorosi, con sete e rossezza della faccia (con freddosità *Ars.*, * *Bell.*, *Sep.*, * *Puls.* — freddosità dopo dolore, *Kali c.*). Dolori lancinanti

nelle parti affette (* *Apis*). Dolori intollerabili, specialmente alla notte (* *Ars.*, * *Cham.*, *Coff.*, *Lach.*).

Aggravazione alla sera (sintomi toracici), nell'atto di alzarsi da letto, o nel rizzarsi, giacendo di fianco, nel provar freddo e nel tempo freddo. Giacendo sul lato sinistro (*Cact.*, *Phosph.*); in camera calda (*Croc.*, * *Puls.*, *Sec.*, *Veratr.*).

Miglioramento dall'aria libera (sintomi nervosi); stando fermo (reumatismo), dal calore, nel coricarsi. Remissione nel giorno e prima di mezzanotte, giacendo sulla parte non sofferente, oppure nella posizione supina, nel tempo caldo e nel riscaldarsi, dopo essersi alzato, lozionando le parti sofferenti, chiudendo gli occhi e all'oscuro.

Antidoti: Vino, aceto (*Actœa r.*, *Chamom.*, *Nux vom.*, *Sulphur*).

Applicazioni:

Nelle sequele da spavento e da sdegno, nella migliare rossa, nel morbillo, insonnio da patemi, nell'apoplessia, in catarri intestinali da raffreddamento secco od umido, nella febbre puerperale, nel catarro laringeo e crouposo, nel primo stadio di polmonite, nella pleurite prima del versamento; nella febbre infiammatoria, genuina, continua, intermittente o remittente (*Gelsemium, Apis*). Nella corizza acuta con intensa cefalea. Nella meningite da insolazione (*Glonoin.*, *Bell.*). Nella congiuntivite consecutiva ad operazioni. Nella prosopalgia consecutiva ad esposizione all'aria fredda. Nel cardiopalmo con dolori, e nell'ipertrofia con torpore e formicolio del braccio e delle dita a sinistra. Nella colica infiammatoria e disenteria da raffreddamento. Nella dismenorrea, nel parto laborioso, nella soppressione dei lochi, se insorgono i suoi fenomeni generali.

ANTIMONIUM CRUDUM.

(*Solfuro nero d'Antimonio*).

Morale. — * Tedio della vita. * Morale impressionabile. Si comporta come un pazzo, gesticola, danza, canta e ride (*Bell.*, * *Stram.*). * Il fanciullo non può sopportare di esser toccato o veduto (piange, se gli si parla, *Sil.*, — piange se è toccato, *Tart. em.*). Imbronciato. Contegno d'idiota.

Capo. — Vertigine con nausea od epistassi con nausea e cefalea (*Apis*). Congestione sanguigna al capo, seguìta da epistassi (dolor di capo con epistassi *Alum.*, *Carb. an.*, *Coff.*, *Dulc.*). Cefalalgia storditiva con nausea; peggio la sera, dopo aver mangiato o bevuto (v. *Puls.*). *Cefalea dopo il bagno (*Calc. c.*, *Puls.* - dopo l'uso del tabacco *Acon.*, *Ant.*, *Ign.*). Cefalea da imbarazzo gastrico.

Tronco ed estremità. — Dolori per lo più tiranti nelle articolazioni, specialmente delle dita e dell'anca sinistra. Le unghie tardano a svilupparsi e sono sformate, con sensività del margine loro. Cornificazioni alle piante dei piedi. Queste mal tollerano il camminare.

Apparato visivo. — Rossezza ed agglutinamento delle palpebre al mattino. Cispa negli angoli; prurito.

Apparato olfattivo. - *Freddo nel naso nell'espirazione, *narici e commessure labiali piagate, screpolate e crostose (punta del naso screpolata, *Carb. an.*). Epistassi preceduta da cefalea (con cefalea: *Alum.*, *Carb. an.*, *Dulc.*). Corizza secca con narici crostizzanti.

Organi digerenti. BOCCA. — *Patina linguale densa, bianca come latte (*Arn.*, **Bry.*, *Nux v.*, *Sep.* — con patina cotennosa, **Merc.*, *Puls.*). Saliva di sapore salato. Dolori nei denti cariosi, peggio alla notte, al contatto, anche colla lingua, o per acqua fredda, (meglio da acqua fredda, **Coff.*, *Puls.*). Emorragie copiose dalle gengive (*Ars.*, **Merc.*, *Nitr. ac.*, *Phosph.*). Molto muco viscoso si accumula nelle fauci. Labbra secche con molta sete.

STOMACO. — Imbarazzo gastrico da eccessivo cibo (*Ipec.*, *Nux*, **Puls.* — in seguito all'uso di cibi grassi, carne suina, ecc. *Carbo v.*, *Ipec.*, **Puls.*). Stomaco molto debole, facilmente alterato. *Eruttazioni liquide, con sapore delle sostanze ingeste (*Calc. c.*, *China*, *Con.*). Grande nausea. Vomito violento, il quale per nessun verso si può frenare (*Lobel. inf.*, *Tart. em.*). Vomito di muco e di bile (*Ipec.*). Vomito amaro, (vomito acido, *Tart. em.*). Vomito violento e diarrea (**Ars.*, *Iatropha*, *Tart. em.*, **Verat.*). Dolori di stomaco crampoidei in seguito a debolezza di digestione (*China*, *Nux*, **Puls.*) Vomito di latte raggrumato (*Æthusa*). Bruciore all'epigastrio come nella pirosi.

ALVO. — *Sensazione come se un'abbondante scarica si dovesse effettuare, sebbene ne escano soltanto ventosità; alla fine viene evacuata una fece dura. *Diarrea alternata con stitichezza, sopratutto

nelle persone attempate (*Bry.*, *Lach.* **Phosph.*, *Rhus*). Diarrea acquosa con dolori negli intestini, senza dolori (*Ars.*, *Ferr.*, * *Podoph.*). Nelle evacuazioni liquide osservansi masse dure, secche.

Organi circolatorii. — Polso molto irregolare (*Ars.*, ***Dig.***, ***Lauroc.***, ***Merc.***). Freddo predominante, anche in camera calda (***Anac.***, ***Mezer.***, * ***Puls.***). * Febbre intermittente, con grande tristezza e animo sconfortato; desiderio di sonno ed assenza di sete. Calore sopratutto la notte, con piedi freddi. Sudore al mattino svegliandosi. Calore o sudore con ripugnanza a scoprirsi.

Organi respiratorii. — Voce fioca o mancante. Spasmo laringeo. Tosse come da eccitamento nel ventre, secca. Tosse provocata dal calore del sole o dal guardare il fuoco. Asma soffocante. (Gli ***antimoniali*** producono enfisema polmonale e degenerazione adiposa del fegato e del cuore).

Organi orinarii. — Orina frequente, ma scarsa, con sedimento rosso. Mitto frequente con bruciore nell'uretra.

Sistema cutaneo. — Chiazze e vescicole come da punture d'insetti. Pustole vescicolari come nel vajuoloide. Eruzione orticariforme specialmente alla faccia.

Proprietà caratteristiche. — Tendenza all'obesità (***Bar. c.***, * *Calc. c.*, ***Sulph.***, — a dimagrire *Ars.*, *Chin.*, * *Iod.*, *Phosph.*). Se i sintomi si rinnovano, cambiano di luogo e vanno da una parte all'altra del corpo.

Aggravazione dei sintomi dal lavare o umettare la parte sofferente, dal curvarsi, dall'ingestione di cose fredde, da rutti, dall'estendere l'arto sofferente, dallo scoprirsi, dal giacere sulla parte sofferente, dalla pressione, dal bagno freddo.

Miglioramento. Dal retrarre il membro affetto, dal coricarsi, dallo ingerire cose calde, dallo strofinio, dall'avvolgersi in panni caldi, dal giacere sul lato non sofferente.

Applicazioni terapeutiche. — Nelle verruche cornee e callosità dei piedi e delle mani, nell'anormale sviluppo delle unghie, nell'impetigine infantile con croste dense e del colore di miele, nelle fessure delle narici e degli angoli boccali, nella blefarite verso gli angoli. Nelle sequele di punture da insetti o da arsenico; nel catarro gastrico, da cibi improprii, o da freddo, da abuso di aceto o

da vino inacidito; nelle diuturne dermatosi e nell'orticaria da disordine gastrico; nei dolori reumatici e gottosi, anche con nodi articolari.

ANTIMONIUM TARTARICUM.

(*Tartarus emeticus* — Tartaro emetico).

Morale. — Ipocondriasi con tendenza a prepotenza. Sfiduciato. * Cattivo umore. Stupidità, imbecillità. Il bambino non può sopportare di essere toccato (piange, se gli si parla, *Silic.* — piange, se lo si guarda, *Ant. c.*) Grande tendenza ad adirarsi.

Capo. — Gravezza. Vertigine chiudendo gli occhi e alzando il capo, con scintille dinnanzi agli occhi. Cefalalgia, come se la fronte fosse stretta da una benda (*Gelsem.*, *Merc.*, *Carbolic. ac.*, *Sulphur*) (cefalalgia alleviata da forte stringere, *Apis*, *Arg. n.*, * *Puls.*). Pulsazione nella parte destra della fronte. Tremito del capo, sopratutto tossendo.

Sonno. — Calore alla fronte, con confusione e tendenza a dormire, specialmente nell'antimeriggio. Sonno turbato da sogni d'incendii.

Tronco ed estremità. — Tendenza ad abbottonare il colletto della camicia. Dolore al dorso, come dopo uno sforzo. * Violento dolore nelle ossa del bacino; il minimo movimento produce conati al vomito e sudor freddo, vischioso. * Tremito delle mani (*Ars.*, *Caust.*, *Hyosc.*). Le punte delle dita sembrano morte, secche e dure; torpore e freddo nelle gambe. Intormentimento dei piedi tosto dopo essersi messo a giacere. Dolori tiranti e laceranti nelle giunture degli arti. Mani fredde ed umide.

Apparato visivo. — Faville davanti agli occhi (*Ign.*, *Nat. m.* — strisce, come lampi dinnanzi agli occhi, *Nux v.*). * Occhi torbidi, confusi. Infiammazione reumatica o gottosa degli occhi. Emormesi e congiuntivite acuta.

Apparato olfattivo. — Starnutare, corizza fluente, con freddosità, perdita del gusto e dell'odorato (v. *Puls.*). Intasamento del naso alternato con corizza.

Faccia. — * Faccia pallida, smunta oppure tumida con sonnolenza. Sudore caldo alla fronte in seguito a sforzi di vomito (sudor freddo, *Verat.*). Labbra secche, screpolate.

Organi digerenti. — Violenta odontalgia al mattino. * Gusto scipito, i cibi sembrano privi di gusto (hanno gusto come di paglia *Stram.*). * Lingua bianchiccia con intonaco giallo-bruno, oppure rossa, rigata, molto secca nel mezzo (bruna e secca nel mezzo *Bapt.*, — v. *Bell.*). Mughetto. * Violenta infiammazione di gola con ardore secco e doloroso, e rossezza delle parti. Molto catarro nella gola, con respirazione corta. Gonfiezza subitanea dei gangli cervicali e delle tonsille. Raschiando, sensazione come se la trachea fosse ostruita da una piccola foglia.

Violento singhiozzo (*Bell.*, *Hyosc.*, *Nux*, *Puls.*). Rutti a vuoto o corrotti (*Arn.*). Nausea continua con crescente angoscia (* *Ipec.*, *Lob.*). Vomito di grande quantità di muco (* *Ipec.*). Vomito di muco, misto a bile ed a cibo. Nausea continua, vomito e diarrea (*Ipec.*, *Verat.*). Il vomito è seguìto da grande debolezza (*Ars.*, *Verat.*). * Dolore nella regione gastrica, come da stomaco sovraccarico. Pulsazione allo scrobicolo. Senso nel ventre, come se fosse ripieno di pietre (come se gli intestini fossero schiacciati fra pietre, *Coloc.*). Diarrea acquosa, preceduta da colica; evacuazioni poltigliose, mucose o sanguigne. *Diarrea con vomiti e cardiopalmo.

Organi circolatorii. — Polso or pieno, duro, or celere e debole. Smessa la febbre, il polso diviene spesso lento e debole. Brividi per lo più la sera, indi calore seguìto da sudore, che può essere caldo, oppure freddo vischioso. Il minimo sforzo accelera il polso. Brividio, con freddo esteriore, subentrante in ogni ora del giorno, con sonnolenza. Senso come se il paziente venisse affuso con acqua fredda. Calore che continua a lungo, dopo un breve freddo, con sonnolenza e sudore alla fronte.

Organi respiratorii. — Raucedine al mattino, peggio parlando. * Molti rantoli mucosi nella trachea, e, ciò malgrado, poco muco viene emesso (v. * *Ipec.*). * Rantoli mucosi tossendo e respirando. * Laringite essudativa (*Hepar*). * Tosse seguìta da sbadigli. * Tosse che obbliga il paziente a sedere ritto; è sciolta e rantolosa, ma con nessuna espettorazione (v. *Bry.*). Tosse con vomito di cibo e di muco (v. *Ipec.*), provocata dal mangiare.

Petto. — Respirazione difficile, con grossi rantoli mucosi. * Respirazione soffocante e affannosa; deve drizzarsi seduto per aver aria. * Il petto sembra essere pieno di muco, che pur non si stacca

tossendo. Senso come se il petto fosse internamente rivestito di velluto.

Stato congestivo, epatizzazione polmonale, versamento pleuritico da esperimenti sui bruti. *Polmonite. Idrotorace.

Organi orinarii. — Urina scura, rosso-brunastra, torbida, di odore forte (v. *Nitri ac.*). Intenso bruciore nell'uretra orinando e dopo. Lascia un deposito di color violaceo.

Sistema cutaneo. — Eruzione rossa, pruriginosa per tutto il corpo. *Eruzione fitta, simile a vaiuolo, soventi pustolosa, grossa come un pisello. Violento prudore alla pelle, che cessa col grattare.

Proprietà caratteristiche. — Tremito di tutto il corpo. Grande debolezza o lassezza. I fanciulli vogliono essere portati, e piangono se si prendono sulle braccia (v. *Cham.*). Fenomeni prevalenti a sinistra in basso, a destra in alto.

In genere si ha aggravazione nel tempo caldo, dal bere latte, sedendo curvo, nel movimento e nel camminare, dall'ingestione di sostanze calde, nell'espirare e giacendo sul lato dolente.

Il miglioramento si osserva nel riposo, stando in piedi, giacendo sul lato indolente, dallo strofinare, col rutto, nel curvarsi, e drizzarsi in piedi, dopo il sudore, dal freddo, dall'uso di sostanze fredde, inspirando, lozionando la parte affetta.

Applicazioni terapeutiche. — Cefalalgia da soppressa eruzione; nelle difficili eruzioni di esantemi, quando si aggiungono affanno di respiro, sonnolenza e sussulti. Nella tosse convulsiva ed in altre specie quando l'accesso di tosse ricompare sempre quando il bimbo si adira. Nella bronchite capillare incipiente il bimbo lascia subitamente il capezzolo come per soffocazione e pare meglio se portato, sollevato, in giro, con respiro fischiante e capo caldo e sudato. Nell'ortopnea e minaccia di paralisi polmonare nei vecchi (v. *Barita carbonica*, *Lachesis*, *Carbo veget.*, *Moschus*, *Ammon. carbonicum*). Nell'asfissia dei neonati (v. *Laurocerasus*). Nella pleuro-polmonite, anche nella forma biliare, anche dei beoni, con sensività allo scrobicolo, vomito, meteorismo. Nel vaiuolo; nella congiuntivite compagna alle eruzioni. Nei catarri gastro-enterici con nausea, rutti aventi il sapore di uova fracide, sonnolenza, vomito di sostanze verdi ed acquose, a volte spumose, e con resti di cibo, tremito delle mani, alvo acquoso e profuso, freddo alle estremità; (con sudore freddo alla fronte *Vera-*

trum). Nelle conseguenze di collera. In talune forme di delirio tremolo.

APIS MELLIFICA.

(*Veleno dell'ape*).

Morale. — * Assenza di mente. Impossibilità di rivolgere il pensiero a qualche oggetto (confusione di mente, non può raccapezzare i suoi pensieri, * *Gels.* — ansietà e timore di perdere l'intelletto, *Merc. v.*). Delirio da soppressione di scarlattina (*Bell., Bry., Op.*).

Capo. — Vertigine con nausea e cefalalgia (con nausea ed epistassi, *Ant. c.*). Dolore premente alla fronte e alle tempia, peggio nell'alzarsi e al calore del letto, alleviato dalla pressione (*Puls.*). Dolore nell'occipite, con subitaneo gridare. * Idrocefalo dei fanciulli.

Sonno. — Grande inclinazione e bisogno di dormire, ma per agitazione nervosa non può dormire od il sonno è pieno di sogni; trasalire e gridare durante il sonno.

Tronco ed estremità. — Mani violacee e tendenza ad esser fredde. * Patereccio. Gambe fredde (*Amb., Nux, Sil.* — brucianti *Agar., Borax, Lyc.*). * Gonfiezza dei piedi, dei malleoli e delle gambe (*Bry., Calc. c., Merc., Puls.*).

Apparato visivo. — Infiammazione degli occhi, con fotofobia e secrezione accresciuta (*Ars., Bell.,* * *Euphr., Merc.*). Gonfiezza edematosa delle palpebre (*Ars., Crot. t., Kali hyd.* — gonfiezza sacciforme sopra la palpebra superiore, alla mattina * *Kali c.*).

Apparato olfattivo. — Naso gonfio, rosso, edematoso. Soffiandosi viene sangue col muco.

Faccia. — Gonfia, edematosa, cerea, oppure di colore rosso più o meno intenso con bruciore e senso di perforazione.

Organi digerenti. — Gonfiezza, rossezza e cociore delle labbra, specialmente del labbro superiore. * Lingua secca, tumefatta, infiammata, con impossibilità di inghiottire (*Bell., Merc.*). Trafitture, brucciore in gola (*Acon.*). * Tonsille rosse e fortemente infiammate (*Acon.,* * *Bell., Caps.*). Difterite; le pseudo-membrane assumono tosto un colore grigio sporco (v. *Kali b.*). Angina ulcerosa nella febbre scar-

lattina, se l'eruzione non si compie (*Bell.*, *Merc.*, *Mur. ac.*). * Non può sopportare il contatto del collo (* *Lach.*). Vomito, coesistendo infiammazione del ventricolo. * Calore bruciante nello stomaco. Forte dolore e sensività dello stomaco. * Sensazione nel ventre come se per tensione stesse per rompersi, facendo uno sforzo per evacuare le feci. * Grande sensibilità dell'addome (*Acon.*, * *Bell.*, *Merc.*, *Nux*). Diarrea verdognola, gialliccia, mucosa, oppure giallognola-acquosa, indolente, peggio al mattino. Diarrea involontaria, come se l'ano stesse aperto. (**Phosph.*). *Emorroidi, con dolori pungenti (*Ars.*, *Nitri ac.*, *Sulph.*). Prolasso del retto (*Calc.*, *Ferr.*, * *Ign.*, *Mur. ac.*, * *Pod.*).

Organi circolatorii. — Polso pieno e celere; piccolo e tremolo; intermittente (v. *Digit.*). Freddosità in seguito al minimo moto (*Merc. c.*, * *Nux v.*, *Rhus*, *Podoph.*, — in seguito a calore di stufa *Cina*, *Dulc.*, *Merc.*, *Ruta*). Febbre intermittente: freddo alle 4 pomeridiane, peggio in camera calda o vicino alla stufa (freddo alleviato dal calore, *Ars.*, *Corall. r.*, * *Ign.*). Profondo sonno dopo l'accesso febbrile. Sudore alternante con siccità della pelle (*Nat. c.*).

Organi respiratorii. — Raucedine, specialmente al mattino (**Caust.*, * *Iod.*, *Phosph.*, *Sulph.*, — alla sera, *Calc. c.*, *Brom.*, *Kali b.*). Il petto duole come da battiture e contusione (* *Arn.*, *Kreos.*, *Lyc.*, *Phosph.*). Respirazione accelerata, dolorosa, spasmodica, peggio nel giacere. Idrotorace con sensazione come se non fosse più in caso di continuare la respirazione. Tosse dopo il sonno (* *Lach.*).

Organi urinarii. — Tenesmo vescicale. * Urina di colore oscuro e scarsa (*Bell.*, *Lyc.*, *Nitri ac.*, — nera come caffè, *Colch.*, *Natr. m.*, *Tereb.*). Impossibilità di ritenere l'orina, peggio la notte e tossendo. Uscita involontaria dell'orina starnutando, tossendo, ecc. (* *Caust.*, *Puls.*, *Verat.*).

Organi genitali. — Gonfiezza dei testicoli (*Acon.*, * *Merc.*). * Infiammazione, sclerosi, gonfiezza e idrope dell'ovaio destro, con dolori acuti, incisivi, lancinanti (* *Bell.*, — ovaio sinistro gonfio, con dolori prementi e lancinanti, *Graph.*, * *Lach.*). Aborto.

Sistema cutaneo. — * Macchie rosse sulla pelle, con dolori pungenti, brucianti (*Dulc.*, *Rhus*, * *Urtica*). Eruzione scarlattinosa (*Bell.*, *Sulph.*). * Pelle bianca, quasi diafana, con idrope dell'ovaio. Idropisia senza sete.

Proprietà caratteristiche. — Dolori pungenti nelle parti affette,

simili a punture d'api (dolori brucianti, pungenti, *Merc.*, *Puls.*). Grande sensitività al contatto (* *Acon.*, *Agar.*, * *Bell.*, *Bry.*, — una forte pressione solleva, *Natr. c.*, * *Nux*). * Dolori brucianti, lancinanti.

Aggravazione. — Al mattino (diarrea), pel calore, specie in camera calda (meglio dal calore, *Ars.*, *Hep.*, *Kali b.*, *Rhus*). Desidera di essere all'aria fredda. Peggio muovendo la parte sofferente e dopo il sonno, nel giacere, dall'avvilupparsi e nel riscaldarsi in letto, inspirando, dal tatto.

Miglioramento. — L'acqua fredda (per bibita e per uso esterno) allevia il dolore, la gonfiezza, il bruciore. La pressione mitiga il dolore di capo (*Arg. n.*, *Puls.*). Sollievo dallo scoprirsi, dalle bibite alcooliche, dopo il sudore, nell'alzarsi, all'aria libera, balzando di letto, lasciando penzoloni il membro malato.

Applicazioni terapeutiche. — In certe forme psico-isteriche con irrequietezza, eccitabilità, riso senza proposito, incostanza al lavoro, rozzezza, atti sbadati e riso ingenuo sui medesimi, istinto genetico piuttosto sviluppato e disposizione alla gelosia. Nella scarlattina con febbre alta, bocca e fauci molto rosse con afte alla lingua, faccia suffusa e subtumida, chiazze che si alternano con eruzione miliare, prostrazione di forze, sonnolenza, orine scarse o soppresse. Nella febbre tifoide con delirio mussitante, avvilimento di forze per cui l'infermo stenta a sporgere la lingua, e scivola ai piedi del letto (*Mur. acid.*), con lingua secca, screpolata, aftosa, ventre gonfio ed intollerante del tatto.

Nella meningite od irritazione meningea, lorquando acute grida nel sonno ne fanno nascere il sospetto (*Bell.*, *Helleb.*, *Zinc.*, ecc.).

Nelle idropisie se la cute ha un aspetto cereo, quasi trasparente, l'orina è scarsa ed albuminosa e manca quasi sempre la sete, di origine renale, sia o no in correlazione colla scarlattina, edema palpebrale e l'àmbito del corpo pare indolito e come pesto. Nelle idropi da vizio cardiaco i piedi sono gonfi, dolorosi e brucianti. Nell'idrotorace il paziente non può giacere supino, e sentesi come non possa oltre vivere (*Arsen.*, *Apoc. c.*, *Sulph.*, *Acet. ac.*, *Helleborus*). Nella pleurite può agevolare il riassorbimento dell'essudato (*Sulphur*, *Metall. jod.*, *Asclepias tub.*). Nella sinovite del ginocchio con sollievo da applicazioni fredde (meglio dal calore del letto, *Bryonia*, — nei sog-

getti scrofolosi, *Iod.*). Nell'idrocefalo acuto, massime nel 1° stadio. Il bimbo caccia la testa nel cuscino e la voltola da un lato all'altro, emette spesso un acuto grido, che lo sveglia, con moti convulsivi da un lato e paralisi dall'altro, strabismo, polso celere e debole, orina scarsa.

Nella risipola la gonfiezza quasi edematosa e di color roseo incomincia intorno gli occhi e si diffonde alla faccia (piuttosto a sinistra); la forma flemmonosa entra pure nella sfera di *Apis* (*Bell.*, *Rhus*). Nell'orticaria con papule rosee pruriginose, pungenti e brucianti (*Ars.*, *Urtica*, *Rhus*, *Tereb.*, *Puls.*, ecc.). Nel reumatismo articolare con gonfiezza rosea, indolimento ed intolleranza al tatto e dolore tirante-stringente, che s'aggrava col movimento. Nelle paralisi consecutive a difteria, a tifo, a meningite. Nelle febbri intermittenti, allorchè i brividi esordiscono nel pomeriggio (alle 3 pom.) con senso di pienezza ed oppressione al petto, indi segue un calore bruciante per tutto il corpo, cui segue il sudore, che può essere parziale e non accompagnato da sete; nell'apiressia sono accusati dolori sotto le coste, i piedi sono edematosi, cute pallida, cerea, orina scarsa e per lo più con papule di orticaria.

Nella difterite, che incomincia con sùbita prostrazione, poca febbre, polso cedevole e celere. Le fauci appaiono dapprima spalmate di rossa vernice lucida, indi formasi la membrana sulle tonsille (più spesso a destra) densa, bianchiccia, lingua grossa, bisogno frequente d'inghiottire che reca dolore, ugola rossa ed edematosa, perciò gonfia, così i bordi della glottide, sì che la respirazione ne viene osteggiata. A volte si osserva una specie di rash che suscita l'idea di eruzione scarlattinosa (*Arsenic.*, *Natr. arsen.*, *Kali permang.*).

Adoperasi come profilattico dell'aborto prima del terzo mese; nell'amenorrea con continuo ed inutile premere in basso nella regione uterina e con sintomi nervoso-morali sopra citati. Nell'ovarite specialmente destra con estrema sensività all'inguine destro con bruciore e trafitture; nelle cisti ovariche, massime nel primo stadio con senso di intormentimento dallo stesso lato. Nelle congiuntiviti acute, con chemosi e gonfiezza edematosa o risipelatosa delle palpebre, con dolori pungenti, lagrimazione, sollievo dalle lozioni con acqua fresca, perciò spesso indicata nell'oftalmia scrofolosa (v. *Kali bichrom.*). Nel patereccio.

Suoi antidoti sono: *Ledum*, *Natrum muriat.*

È antidoto di *Cantharis*, *Iod.*, *China*, *Digitalis*.

N.B. Non essendo rimedio finora adoperato nella scuola classica, mi è parso convenevole di scendere a maggiori particolari nelle sue applicazioni.

ARGENTUM NITRICUM.

(*Nitrato d'argento*, *AgNO*[3]).

Morale, intelletto e loquela. — Tartaglia parlando; non trova il vocabolo esatto. Erra nel calcolare le distanze, e ciò si associa a difetto di coordinazione muscolare. Accidia, melancolia, taciturnità e pensieri di suicidio. Il tempo pare lunghissimo (*Cham.*, — molto breve, *Cocc.*). Senso di debolezza. Dubbioso, non si fida di se stesso.

Capo. — Vertigine con fischi negli orecchi, e tendenza a cadere di fianco (a cadere davanti *Natr. m.*). Vertigine con cecità momentanea, confusione mentale e vacillamento delle gambe. Barcolla camminando all'oscuro o cogli occhi chiusi. Emormesi al capo con pulsazione delle arterie cefaliche (*Acon.*, **Bell.*, *Glon.*, *Opium*). Dolori prementi pulsanti alla fronte, nelle ossa temporali e facciali. Cefalea con senso di freddo o con tremiti del corpo. Il mal di capo trova sollievo stringendo fortemente la testa (*Apis*, **Puls.*). Senso di ingrossamento della testa (*Cimic.*, *Gels.*, **Glon.*, *Rhus v.*, — troppo piccola, **Coffea*, — come se fosse allungata, *Hyper.*). Senso come se le ossa della teca si separassero. Senso come se vermi strisciassero sul cuoio capelluto.

Tronco ed estremità. — Indebolimento alle reni, massime alzandosi da sedere. Senso di sconnessione delle sinfisi sacro-iliache (*Æsculus hippoc.*). Le mani tremano e lasciano cadere gli oggetti. Le gambe sono deboli ed i polpacci sembrano contusi come dopo lungo viaggio.

Apparato visivo. — Prurito e dolore nell'angolo congiuntivale. Intensa rossezza della congiuntiva bulbo-palpebrale. *Granulazioni rosso-chiare nelle palpebre. Palpebre crostose, gonfie, inspessite. Presbiopia (miopia, *Puls.*).

Apparato uditivo. — Udito ottuso, suoni negli orecchi (v. *China*). Susurro e senso di chiusura negli orecchi.

Faccia. — Abbattuta, pallida, violacea, plumbea. * Espressione come invecchiata (*Op.*). Rossezza circoscritta delle gote.

Organi digerenti. — Bocca. Alito fetente al mattino. * Apice della lingua rosso, dolente, con papille erette. Strisce rosse lungo la linea mediana linguale (*Verat. v.*, — lingua secca, con strisce brune, *Bapt.*).

Ugola e fauci di colore rosso cupo (*Aconit.*, *Bapt.*, *Bell.*). Senso come se una scheggia stesse fissa nel collo (*Hepar*, *Nitri ac.*). * Sornacchi di muco viscoso (*Kali c.*, *Kobalt.*, *Lobel.*, *Phosph. ac.*, — con gusto cupreo, *Cimic.*, — grasso, *Asaf.*, — spurgo di grumi di muco, *Chelid.*, — grumi duri, verdognoli, *Merc. jod.*, — di tubercoli molli, fetidi, di colore dei piselli, *Magn. c.*, — di muco sanguigno, *Lycop.*, *Magn.-mur.*).

Gusto dolcigno (*Cupr.*, *Merc.*, *Sulph.*). Gusto metallico (*Coccul.*, *Merc.*, *Plumb.*). * Infrenabile impulso allo zuccaro (agli acidi *Bry.*, *China*, *Nux vom.*). Mancanza di sete. Rutti dopo ogni cibo; pare che lo stomaco debba scoppiare per gaz (v. *China*). Dolori periodici verso mezzanotte, preceduti da vomiti di liquidi mucosi o biliosi. * Gastralgia in seguito a cose gelate, raggiante in tutti i sensi, peggio dopo il cibo. Borborismi e chiocciare nel ventre. Debolezza digestiva con flatulenze. Diarrea tosto dopo il bere (*Ars.*, *Crot.*). Evacuazioni verdi, contenenti muco fetido, con rumori come da flati; eiezioni, alla notte, di muco verde, bruno, sanguigno, fetente, peggio dopo mezzanotte. Uscita di molti rumorosi flati.

Organi circolatorii. — Azione cardiaca irregolare, a volte intermittente, con penosa sensazione nel petto; il pensarvi aggrava la condizione. Violenta palpitazione con nausea lipotimiaca; palpitazione provocata da emozione, o da moto rapido.

Organi respiratorii. — Laringite cronica dei cantanti, il cantare ad alta voce eccita la tosse. Piccoli grumi mucosi nella laringe espulsi con leggieri colpi di tosse. Asprezza, senso di piaga nella laringe (*Gels.*, *Phyt.*). Respiro breve, con profondi sospiri; asma spasmodico che costringe ad alzarsi e muoversi; * Cardiopalmo con nausea. Dolore nella regione cardiaca; appena può respirare.

Organi uropoietici. — Orina rosso-cupa, che lascia deporre cristalli rossi di acido urico. * L'orina esce inavvertita ed incessante. Impossibilità di ritenere l'orina la notte. Orina frequente e poco per volta.

Organi sessuali. — Impotenza negli uomini, organi avvizziti. Nelle donne: coito doloroso, seguìto da uscita di sangue dalla vagina. Prolasso con esulcerazione del muso o del collo uterino (*Aur.*, * *Hydrast.*, *Kreos.*, *Merc.*, *Sep.*). Menstrui irregolari, precoci o tardivi, troppo copiosi o scarsi, ma sempre di sangue nero, coagulato. *Menorragia nella menopausa. Leucorrea copiosa, gialla, escoriante.

Sistema cutaneo. — Pelle bruna tesa e dura. Pustule ectimatose. Papule e bitorzoli pruriginosi. Il grattare aumenta il prurito. Vegetazioni verrucose.

Proprietà caratteristiche. — *Le convulsioni sono precedute da grande inquietudine. Tremiti periodici del corpo. Paralisi della metà inferiore del corpo in seguito a cause debilitanti. Dimagrimento, massime delle gambe. Insensività e torpore nelle parti esterne. Forma settica di febbre scarlattinosa con eruzione livido-nera. Senso espansivo del corpo e delle parti sofferenti come della testa, della faccia, dell'ovaia, ecc.

Il lato sinistro è specialmente affetto. Tendenza al moto e ripugnanza all'aria libera, ancorchè i sintomi catarrali ne siano migliorati. Aggravazione dei sintomi nervosi alle 11 ant. La pressione degli abiti aggrava ad eccezione dello stringere la testa nella cefalalgia.

Scoprendosi ha freddo, avviluppandosi cresce l'affanno di respiro. I cibi, le bevande calde ed il vino sollevano, le cose fredde aggravano. L'aprire e il distendere la mano peggiorano. Miglioramento nell'antimeriggio e prima di mezzanotte. Aggravazione nel pomeriggio e dopo la mezzanotte fino al mattino. Il bere aggrava la condizione del respiro; il moto e l'alzare il membro affetto aggravano. Il riposo, lo stare in piedi, il grattare, lo strofinare, il lasciare penzoloni l'arto affetto, il giacere sopra un capezzale freddo apportano sollievo.

Antidoti di *Argentum nitricum* sono: *Cloruro di sodio* (sotto il duplice aspetto chimico e dinamico), e latte; indi *Arsenicum*, *Puls.*, *Calc.*, *Sepia*.

Applicazioni terapeutiche. — Nella vertigine; atassia locomotrice; emicrania periodica con dolore perforante alla gobba frontale sinistra e con sollievo stringendo con benda la testa, spesso con vomito di bile o di liquido acido; nella prosopalgia sottorbitale con gusto acido, faccia abbattuta, pallida o plumbea; nella gastralgia,

massime delle donne nervose, provocata da patemi, da veglie e spesso nell'epoca lunare; tale sofferenza descrive una parabola come *Stann.* (Gastralgia con vomito appena le cose ingeste giungono nello stomaco, *Bismuthum*). Nell'epilessia, ove gli accessi sono preceduti da dilatazione pupillare e seguiti da tremito nelle mani; nelle convulsioni puerperali; nell'asma nervoso; nell'oftalmia purulenta, anche dei neonati (v. *Merc.*, *Puls.*); nella congiuntivite granulosa (*Ant. tart.*, *Rhus t.*, *Euphras.*, *Kreosot.*, *Jequirity*); nell'astenopia da difetti di accomodazione. In certe forme di stomato-faringite da mercurio, sifilide o scrofola. Nel catarro laringeo, come nei cantanti ed oratori. (*Manganum*, *Selenium*, *Paris*). Nelle ulcerazioni all'orificio uterino. Nella colica nefritica da iperemia o calcoli. Nel catarro intestinale (frequente nei bimbi che sembrano mummie) con eiezioni verdi, tagliuzzate e composte di muco, sangue ed epitelii, provocate dalla menoma ingestione di sostanze.

ARNICA.

(*Arnica montana. Composte.*)

Morale ed intelletto. - Distrazione ed assenze mentali. Inquietudine ipocondriaca. Uggia (*Aur.*, *Nux vom.*, **Pulsat.* — umore gioviale, soddisfatto: *Croc.*, *Lach.*, *Oxal. ac.*). Rifiutasi di rispondere alle domande (non disposto a parlare: *Digit.*, **Phosph. ac.*, *Stram.* — parla continuamente, *Stram.*).

Testa. — Vertigine, con nausea, meglio coricandosi (peggio coricandosi o voltandosi in letto, **Conium*). Calore nel capo, mentre il corpo è fresco (*Bryon.*, *Hyosc.* — estremità fredde con capo caldo, *Bellad.*). Fitte nel capo, massime alla fronte ed alle tempie. *Cefalalgia, come se un chiodo fosse cacciato nelle tempie, con sudore e senso di deliquio. *Cattive sequele di offese al cervello (**Cicuta*).

Tronco ed estremità. — Sensazione, come se le articolazioni delle braccia e delle mani fossero slogate (*Rhod.*, *Ruta* — come se fossero avulse dalla loro giacitura *Bryon.*, *Merc.*, *Ruta*). *Le membra dolgono come da battitura. *Gotta con grande timore di essere toccato.

Apparato visivo. — Restringimento delle pupille (*Cic.*, *Phosph.* — pupille dilatate **Bellad.*, *Hyosc.*, *Op.*, **Stram.*). Occhi semi-chiusi.

Apparato olfattivo. — *Frequenti epistassi (*Acon.*, *Bellad.*, *Bry.* — vedi **Phosph.*). Gonfiezza del naso.

Organi digerenti. — *Gusto putrido mucoso (**Merc.*, *Nux v.*, **Puls.*). Ripugnanza alla carne od al brodo (vedi *Hep.*). *Rigurgiti col gusto di uova fracide (*Mur. ac.*, *Sep.*, *Sulph.*). *Senso di nausea, che genera pienezza dopo il pasto (subito dopo il cibo il ventre è pieno, teso: **China*, *Lycop.*, *Nux v.*, *Phosph.*). *Vomito di sangue coagulato, che si rinnova col mangiare o col bere; vomito dopo il bere (*Ars.*, *Verat.*).

Alvo. — Diarrea, evacuazioni mucose, brune, fermentate (come lievito di birra). *Scariche di muco, sangue e pus, con premito (*Acon.*, *Caps.*, **Merc.*, *Nux*).

Organi circolatorii. — Freddo interno con calore esterno (*Ars.*, *Calc. c.*, *Thuja* — freddo esterno con calore interno, *Cham.*, *Ignat.*, *Nitri ac.*, *Sulph.*). Febbre intermittente; freddo al mattino, dolori tiranti nelle ossa prima dell'accesso (durante il freddo dolore al dorso e negli arti, come se le ossa fossero rotte, **Eupator. perf.*). Calore secco per tutto il corpo o solo nella faccia e al dorso. Sete durante il freddo. *Febbre tifoide, colla massima apatia, alito fetido e macchie rosse, nere o gialle sul corpo. *Nel parlare gli sfugge la parola (si addormenta a metà della frase, **Baptisia* — dopo aver risposto alla domanda ricade in delirio ed in istato d'incoscienza, **Hyosc.* — crede che vi sia altra persona in letto, **Hydrast.* — vedi **Stramon.*). Cambia incessantemente di giacitura in letto, il quale sembra troppo duro (*Bapt.* — vedi pure *Rhus t.*). Polso accelerato, duro, pieno.

Organi respiratorii. — Tosse nei bambini, eccitata dal pianto (dal parlare, ridere, cantare, ecc.: *China*, *Dros.*, *Phosph.*). *Tosse convulsiva; ogni accesso è preceduto da pianto (*Tart.* — piange dopo la tosse, *Bell.*). Dispnea con respiro celere massime l'inspirazione. Nel tossire sputi misti con sangue. Lungo il giorno sputi scarsi e che per solito vengono inghiottiti. *Asma, con tendenza a muoversi nell'abitazione. Punture nel lato sinistro del petto con breve tosse; peggio nel moto (*Bryon.*). *Indolimento tra le coste dopo un grande sforzo. Senso di battitura alle coste.

Organi uropoetici. — Enuresi notturna nel sonno o nel tossire (vedi *Caustic.*). Orina bruna con deposito color mattone (deposito bianco, *Calc. c.*, *Sepia*). Orina sanguigna (*Ipecac.*, *Millef.*, *Nitri ac.*, **Uva ursi*).

Organi genitali. – Non può camminar dritta per una viva sensazione di piaga nella regione uterina. Dolori postumi al parto troppo lunghi ed intensi (*Bellad.*, *Pulsat.*, **Secale*). *Grande sensività delle parti genitali dopo il parto. Prolasso in seguito a scossa.

Proprietà caratteristiche. — Conviene alle persone sanguigne, pletoriche, con fibra rigida e capelli neri (*Acon.*, *Bellad.*, *Hep.*). *Dolore di ferita, come da colpo (*Cicuta*, *Rhus*, **Ruta*). Trova tutti i corpi su cui giace troppo duri (*Baptis.*). Calore nelle parti superiori del corpo, mentre le inferiori sono fredde. Agisce di preferenza sul lato sinistro. La sua azione si esercita in ispecie sui vasi capillari sanguigni, dilatandoli e permettendo il trasudamento sanguigno.

Aggravazione. — La sera o la notte, per contatto o moto; perfino da rumori. Nella camera, nel curvarsi e nella posizione elevata del capo, da applicazioni calde, dallo scoprirsi il capo, decumbendo a sinistra, chiudendo gli occhi, dal freddo, dopo il bere, dopo lungo sonno, da sforzi del corpo, stendendo o sollevando l'arto affetto, dal bere acqua fredda, e dal moto.

Sollievo nel riposo, avviluppandosi, nel giacere, sedere, all'aria libera, dal calore, in letto, nella giacitura orizzontale, nel decumbere sul lato destro, aprendo gli occhi, nell'espirare, da rutti, nell'inghiottire.

Suoi antidoti: *Camphora*, *Ipecac.*

Applicazioni terapeutiche. — Nei traumatismi da contusione con ecchimosi e nelle loro sequele (nelle ferite delle ossa *Symphitum* — da punta *Ledum*, — se sono lesi nervi e minaccia trismo *Hyper. perf.* — ferite da taglio *Staphisagria*); nelle conseguenze di gaz carbonico; nel daltonismo dei colori oscuri; nei disagi da spavento o da collera. In paralisi dolorose, specie emiplegia; nella dilombatura ossia nelle lesioni muscolari da sforzo, da stracciamento di fascetti; nelle emorragie da causa traumatica; nelle fratture, ove l'uso interno ed esterno può concorrere a scemare la tumefazione locale. Nella stanchezza dolorosa muscolare dopo un eccessivo lavoro, e nella stessa ipertrofia cardiaca da detta causa e con senso di gonfiezza delle mani (iper-

trofia da causa reumatica *Rhus t.* — da ascensioni alpinistiche *Ars.*, *Brom.*). Nella febbre tifoide con ecchimosi disseminate, con sopore, indifferenza, capo caldo assai più del resto del corpo, senso contusivo del corpo, che fa sembrar duro il letto. Nel reumatismo muscolare locale; nelle lesioni consecutive al parto; nella dispepsia con cefalea pulsativa e sonnolenza, alito fetente, patina linguale gialla, rutti con gusto di uova, timpanismo addominale ed eiezioni fetide; in diarree coi sintomi sopradetti. In tossi spasmodiche, massime infantili, lorchè gli accessi sono preceduti da grida; nel decubito da lunga degenza.

ARSENICUM ALBUM.

(*Acido arsenioso.*)

Morale. Intelletto. — *Grande tormento; straordinaria ed ansiosa inquietudine, e paura della morte (*Acon.*, *Bryon.*, *Rhus*, — desidera morire: **Aur.*, **Bellad.*, *Kreosot.*, *Silicea*). Paura di rimaner solo (*Lycop.*, — desidera di rimaner solo **Nux v.*). Vaneggia; balza di letto e si nasconde (balza di letto e cerca di fuggire, * *Bellad.*, *Bryon.*). *Non può trovar quiete in nessun luogo, desidera passare da un letto all'altro. Cupidigia e malvagità.

Capo. — Cefalalgia periodica, sollevata coll'applicazione di acqua fredda (Cefalalgia periodica, nervosa, aggravata dal calore del letto e del coricarsi, *Bellad.*, *Spigelia*). Pulsare nel capo, con tendenza al vomito (*Bellad.*, *Sepia*). * Grande peso, massime alla fronte (sul vertice, *Cactus*, *Cann. sat.*, *Kali b.*).

Sonno. — Insonnio con incessante voltolarsi (**Acon.*, *Bell.*, *Cham.*). Scosse negli arti nell'addormentarsi (*Lycop.*, *Op.*, *Puls.*, *Sep.*). *Stiracchiare le coperture del letto (*Zincum*). Nel sonno trasale. Visioni spaventevoli la notte come nel delirio dei beoni.

Tronco ed estremità. — Braccia gonfie, con vesciche nere di fetente odore. Ulceri brucianti all'apice delle dita (bruciore, prurito e rossore, come congelate * *Agar.*, *Carbo an.*). Il paziente sente le gambe così pesanti che appena può sollevarle (*Bellad.*, *Calcar. carb.*, *Nitri ac.*, *Rhus*). Ulceri alle gambe con dolori brucianti, trafiggenti (*Laches.*, *Lycop.*, *Merc.*). Varici che bruciano come fuoco.

Apparato visivo. — Infiammazione oculare con intensi dolori brucianti (dolori trafiggenti, *Apis, Calc. c.*). *Oftalmia scrofolosa (***Aur.**, *Hep.*, **Merc. corr.*, *Sulph.*, — oftalmia sifilitica *Arg. nit.*, **Nitri ac.*, *Phytol.*). Macchie od ulceri sulla cornea (*Calc. c.*, **Merc.*, **Silic.*, *Sulph.*). Emiopia orizzontale.

Apparato olfattivo. — Cancro al naso con intenso bruciore * Corizza fluente copiosa, con secrezione acquea, corrosiva, bruciante (**Arum triph.*, — corizza secca, *Dulc.*, *Nitri ac.*, *Nux v.*, *Sepia*). Non può sopportare odore di cibi. Odor fetido davanti il naso, alternativamente di zolfo e di pece. Corizza a volte alternata con intasamento secco, starnutazione violenta, specialmente al mattino, e sollievo all'aria libera. Durante la corizza bruciore nelle narici.

Faccia. — Faccia tumida, massime intorno agli occhi. * Colore pallido, cadaverico coi lineamenti contratti (*Canth.*, *China*, — faccia fredda, come da collapso, naso affilato, livido : *Verat.*, — faccia contratta, livida con bocca semiaperta, *Hyosc.*). Labbra oscure, secche, aride, che continuamente si è invitati a leccare (come nel diabete).

Organi digerenti. BOCCA E FAUCI. — Gengive gonfie, sanguinenti, bocca rosso-violacea, infiammata, scottante. Saliva vischiosa, fetente, sanguigna (*Hyosc.*, *Nitri ac.*, *Nux*, *Rhus*). Lingua violacea o bianca; bruna o nericcia (v. *Lycop.*). Bruciore nelle fauci (* *Acon.*, * *Bellad.*, *Lach.*, *Nitri ac.*, — freddo nella gola: *Carbo v.*, *Laur.*, **Verat.*). Infiammazione gangrenosa delle fauci (*Amm.*, *Lach.*, *Merc.*).

STOMACO E VENTRE. — Perdita del gusto dei cibi (hanno gusto di paglia, *Stram.*, — tutti i cibi e le bevande sono amare : * *Bry.*, *Coloc.*, *Puls.*). Sete intensa, beve spesso, ma poco per volta (*Apis*, *China*, *Hyosc.*, — spesso e molto per volta *Acon.*, *Bell.*, *Bry.*, *Natr. m.*). Appetisce latte, caffè, burro, acidi, acqua arzente; ripugnanza ai dolciumi. * Vomito, massime dopo il cibo ed il bere (*Bry.*, *Nux v.*, *Puls.*, **Verat.*). Vomito provocato dal menomo movimento (* *Verat.*, *Zinc.*). Vomito di bile nera e di sangue (*Hydr. ac.*, *Ipec.*, *Sec.*, * *Verat.*). Vomito e diarrea con molto avvilimento di forze (*Iatroph.*, *Tart. em.*, * *Verat.*). Vomito mattutino dei beoni. * Intenso bruciore nello stomaco (*Canth.*, *Nux v.*, * *Phosph.*, *Sec.*, — grande tormento bruciante nella regione gastrica **Iris*, **Verat. v.*, — freddo nello stomaco: *Colchic.*, *Laur.*, *Phosph.*). Pressione sullo stomaco come da una pietra, massime dopo il cibo (* *Bry.*, *Merc.*, **Nux v.*,

Sep.). Ventricolo molto doloroso al tatto (*Bry.*, *Lycop.*, * *Merc.*, * *Nux v.*). Indisposizione gastrica dall'uso di frutti, gelati, acqua ghiacciata (*China*, * *Puls.*, *Nux v.*). Colica spasmodica, con sensazione come se gli intestini fossero torti (come se venissero aggomitolati *Verat.*, — come pigiati tra due pietre, * *Coloc.*). Borborismi nel ventre. *Bruciore nel ventre (*Lach.*, *Phosph.*, *Sec.*, *Sep.*, — freddo, *Calc. c.*, *Colch.*, *Plumb.*, *Podoph.*).

ALVO. — Evacuazioni verdi-scure, mucose (* *Arg. nit.*, *Crotont.*, * *Merc.*, — di muco gelatinoso bianco, * *Colch.*, * *Helleb.*). Evacuazioni scure oppure acquee nerastre, molto fetenti (*Kali bichr.*, *Leptand.*, * *Verat.*). Evacuazioni acquee, corrosive (* *Cham.*, *Merc.*, *Sulph.*). Dolori incisivi nel ventre con tenesmo alvino. Evacuazioni indolenti, acquee. *Rapida prostrazione di forze (*Acon.*, *Camph.*, * *Verat.*). Bruciore all'ano e nel retto durante e dopo la deiezione. Aggravazione dopo il cibo ed il bere (* *Crotont.*, *Ferr.*, *Podoph.*, * *Verat.*).

Organi circolatorii. — Polso piccolo, celere, intermittente. *Freddo generale con aridità cutanea come di pergamena, oppure con sudore copioso, freddo, viscoso. *Senso di freddo, massime dopo il bere (*Caps.*, *China*, * *Nux*, *Verat.*). Senso di freddo, sollevato dal calore esterno (* *Ignat.*, *Kali c.*). Freddo frammisto con calore, oppure freddo interno con calore esterno (*Arn.*, *Calc. c.*, *Thuja*, — freddo esterno e calore interno: *Cham.*, *Ign.*, *Nitri ac.*, *Sulph.*, — freddo e calore alternantisi: *Lach.*, *Nux v.*, *Phosph.*, *Verat.*). Calore bruciante, come se acqua calda circolasse nelle vene (*Bry.*, *Rhus*). Calore con ribrezzo a scoprirsi. Febbre intermittente. Freddo ogni pomeriggio a 3 ore (*Apis*, *China*, *Nux v.*, *Puls.*, * *Sabad.*). *Unghie e labbra violacee durante il freddo. Sete solo nello stadio del calore, beve spesso ma poco alla volta (*Apis*, *China*). Durante la febbre grande inquietudine, dolore nelle ossa, al sacro ed alla fronte. In principio del sonno sudore freddo, viscoso, di odore acido. Grande debolezza segue gli accessi.

Apparato respiratorio. — Tosse come eccitata da vapori di zolfo con senso di soffocazione (*China*, *Ign.*, — come da polviscolo nella gola, *Bellad.*, — come provocata da una piuma nella gola, *Amm. c.*, *Calc. c.*, *Dros.*, *Ign.*, — da vellicamento sotto lo sterno, *Rhus r.*, *Rumex*, — da titillamento nel petto. *Phosph.*, * *Rhus r.*, *Stann.*, *Verat.*). Tosse secca, breve, con senso di escoriazione nel

petto. Sputo difficile, scarso, talvolta striato di sangue. *Respiro breve, affannoso ed oppresso, massime facendo una salita e la notte giacendo. *Non può coricarsi per timore di soffocare (*Acon.*, *Eup. perf.*, *Samb.*, *Tart.*). Inspirazione celere, profonda, espirazione difficile, a scosse. Tormentosa angustia di petto (*Cactus*, *Nux*, *Phosph.*, **Sulph.*, — senso di dilatazione, *Oleand.*, — senso di allungamento, *Caps.*). Senso di freddo nel petto (*Carbo a.*, *Lach.*, *Ruta*, *Sulph.*, — bruciore nel petto, *Amm. c.*, *Calc. c.*, *Merc.*, *Spong.*, *Sulph.*). *Cardiopalmo, massime la notte e nella posizione supina.

Organi orinarii. — Orina scarsa (nella diarrea) di colore carico, bruno o giallo; torbida, con sedimento fosco, sabbioso. Incontinenza più spesso che ritenzione. Orina copiosa durante il freddo.

Organi genitali. *Maschili.* — Gonfiezza infiammatoria del pene e specialmente del ghiande tendente a forma gangrenosa e dolorosissima.

Muliebri. — Leucorrea giallognola acre. Menstrui eccessivi.

Sistema cutaneo. — Pelle secca come di pergamena. Bolle nere, brucianti e dolorose. Pustule rosse, che degenerano in ulceri, icorose, crostizzanti, brucianti e corrodenti all'ingiro. *Ulceri putride, con pus fetente e carni esuberanti (*Carbo veg.*, **Kreosot.*, **Silic.*, *Sulph.*). Le ulceri bruciano (**Secale*). Le ulceri secretano un pus tenue sanguigno (*Asaf.*, *Bell.*, *Con.*, *Hep.*, — un umore corrosivo, acre, *Caustic.*, *Merc.*, *Rhus*, *Silic.*). Foruncoli che bruciano come fuoco (*Caustic.*, *Merc.*, *Rhus*, *Silic.*). Erpeti rossi e brucianti. Adenomi di aspetto linfatico.

Proprietà caratteristiche. — *Rapida prostrazione di forze (*Acon.*, **Camph.*, **Verat.*). Grande inquietudine e paura della morte (**Acon.*, *Bry.*, *Rhus t.*). Intensa sete, beve spesso e poco (*Apis*, *China*). *Dolori brucianti (*Carbo a.*, *Carbo v.*, *Phosph.*, *Secale*, — dolori trafiggenti, **Apis*, *Merc.*, *Sulph.*). Desidera trovarsi in camera calda (*Hepar*, *Kali b.*, *Rhus*, — in camera fredda, *Croc.*, **Puls.*, **Secale*, *Verat.*).

Tutte le sofferenze, siano o no nevralgiche, spingono all'irritazione, alla disperazione, tale è la sovrasensività al dolore; predilige il lato destro.

Aggravazione la sera e la notte, massime dopo mezzanotte (*Bell.*, *Rhus*); dal freddo in genere; dall'uso dei cibi freddi; nel

riposo, dopo aver sudato, nel voltolarsi in letto, dallo scoprirsi, nel sedere inchinato, dal giacere sulla parte sofferente, nel tempo secco, dopo strofinare e grattare, dalla solitudine, dal regime vegetariano, dagli acidi.

Miglioramento dal calore in genere; dal tenere sollevato il capo; dall'applicazione esterna del calore, dal moto, specialmente della parte affetta; dal sufficiente sonno, nel sedere ritto, dalle lozioni, e dall'umettare la parte sofferente, dal caffè, dal giacere sulla parte non sofferente; a stomaco vuoto e dopo rutti.

Applicazioni terapeutiche. — Nelle gravi gastroenteriti con tendenza alla distruzione dei tessuti e con dolori lancinanti e brucianti come da carbone ardente. Nel carbonchio, nelle escare, nella gangrena secca, massime senile, e nel cancro. Nel cholera, nell'atrofia infantile (*Sulphur*, *China*, *Argent. nitr.*). Nelle febbri intermittenti dopo l'insuccesso o l'abuso dei chinoidei. Nella forma larvata di nevralgia cefalica e di origine malarica (*Cedron.*, *Kalmia*). Nella febbre tifoide degli individui esausti; nelle febbri continue che gradatamente assumono forma atassica. Nella corizza fluente, corrosiva con cefalea pulsante; nel catarro soffocativo notturno. nella difterite gangrenosa; nelle affezioni cardiache con forte impulso, maggiormente alla notte e sovratutto giacendo supino, a volte con grande irregolarità dell'azione cardiaca; nell'idrotorace, nell'idropericardio con soffocazione specie dopo mezzanotte, nella nefrite albuminosa (*Apis*, *Helleborus*, *Phosphorus*, *Terebinthina*, *Digitalis*); nell'angina di petto; in dermatosi secche e nell'eczema specialmente del capellizio con secreto acre, fetido, nell'orticaria, nelle sequele di soppresso vaiuoloide, nella scarlattina con imperfetta eruzione; nell'atrofia muscolare progressiva, nelle paralisi dopo nevralgie, nelle sequele di protratte afflizioni ed angoscie.

Antidoti. — Eliminare con emetico, indi propinare sesquiossido di ferro, oppure ferro dializzato. In seguito sono indicati: *Ipecac.*, *Veratrum*, *China*, e *Graphites*, se residua dermatosi.

Esso combatte i perniciosi effetti della pustola maligna, quelli prodotti da fosforo, digitale, stricnina, piombo, china, jodio.

(*Continua sotto forma di libro.*) Dott. G. Bonino.

INDICE

delle materie contenute nei fascicoli XI-XX.

Fascicolo undicesimo.

Fascicolo dodicesimo.

Fascicolo tredicesimo.

Fascicolo quattordicesimo.

Fascicolo quindicesimo.

Fascicolo sedicesimo.

Fascicolo diciassettesimo.

Fascicolo diciottesimo.

Fascicolo diciannovesimo.

Fascicolo ventesimo.

Giornali ricevuti in cambio.

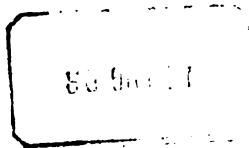
Zeitschrift des Berliner Vereines homœopat. Ærzte, Vol. **XII**, **fasc. I°.**

Allgem. homœop. Zeitung, Vol. 126, NN. 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Revue homœop. Française, Gennaio e Febbraio 1893.

Archiv für Homöopathie, NN. 9, 10 del 1892, ed 1 e 2 del 1893.

L'Union homœopathique d'Anvers, N. di Ottobre.

Revista homeopatica di Barcellona, N. di Novembre-Dicembre.

L'OMIOPATIA IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

(Regio Decreto 24 gennaio 1886.)

FASCICOLO XXI. — 1893.

TORINO
TIPOGRAFIA G. DEROSSI
Via Rossini, N. 12 bis
1893

PARTE UFFICIALE.

Verbale della Seduta del Comitato Direttivo tenuta il giorno 8 maggio 1893.

Sono intervenuti alla medesima i signori: dott. cav. Giuseppe Bonino, presidente; il vice-presidente dott. Crisanto Bottino; i censori De Mezzi cav. ing. Cesare; Ferrero di Cambiano avvocato marchese Cesare; i vice-segretari Olivero Giacomo e dottore Silvio Dematteis; il marchese Filippo Morozzo di Bianzè, cassiere e il segretario sottoscritto.

Aperta la seduta, il Presidente dà lettura ai convenuti del conto 1892 presentato dal signor Cassiere e corredato di tutti i dati e documenti in appoggio sia nella parte attiva come nella passiva. Esso è del tenore seguente:

Parte Prima — ENTRATA.

	Ammesse nel Bilancio	Riscosse	Differenze in più	Differenze in meno
Fondo di cassa risultante nel conto 1891 approvato dalla Giunta Provinciale amministrativa li 3 giugno 1892 .	872 31	872 31	» »	» »
TITOLO I. — **Entrate effettive.**				
SEZIONE 1ª *Entrate ordinarie.*				
Rendite provenienti da 15 cartelle fondiarie S. Paolo di proprietà dell'Istituto	375 »	375 »	» »	» »
A riportarsi L. . . .	. . . .	1,247 31	» »	» »

	Ammesse nel Bilancio	Riscosse	Differenze in più	Differenze in meno
Riporto L.	. . . .	1,247 31	» »	» »
Rendite di n. 8 cartelle fondiarie San Paolo di proprietà dell'Ospedale di Torino	200 »	200 »	» »	» »
Dividendo di 20 azioni della Banca Nazionale di proprietà dell'Ospedale di Genova (1)	1,400 »	960 »	» »	440 »
Interessi di rendita sul Debito pubblico (capitale nominale L. 7,500 di proprietà dell'Ospedale di Genova (2).	280 »	362 50	82 50	» »
Rette di malati degenti nell'Ospedale	1,000 »	1,177 »	177 »	» »
Quote di Soci patroni dell'Istituto (allegato *A*) (3)	450 »	400 »	» »	50 »
Quote di Soci ordinari dell'Istituto (allegato *B*)	570 »	510 »	» »	60 »
Quote di Soci patroni dell'Ospedale di Torino (allegato *C*)	1,155 »	995 »	» »	160 »
SEZIONE 2ª *Entrate straordinarie.*				
Quota presunta di nuovi Soci dell'Istituto (4)	50 »	» »	» »	50 »
Oblazioni e sussidi eventuali dell'Ospedale di Torino (5)	500 »	1,612 65	1,112 65	» »
Interesse presunto dei fondi di cassa a conto corrente (6)	20 »	6 13	» »	13 87
Totale dell'Entrata . . .	. . . .	7,470 59	» »	» »

Riassunto Generale.

	Somme ammesse nel Bilancio	Somme riscosse
Fondi di cassa e residui attivi degli esercizi precedenti	876 77	872 31
TITOLO I. Entrate effettive	5,990 »	6,598 28
Totale generale dell'Entrata L.	6,876 77	7,470 59

(1) Per minor dividendo delle azioni della Banca Nazionale.
(2) Per compra rendita coi fondi dell'Ospedale di Genova.
(3) Come da rispettivi allegati.
(4) Sono comprese nelle quote dei Soci patroni dell'Istituto (sopracitato alleg. *A*).
(5) Si son comprese le L. 12,50 di interessi sul mutuo di L. 50,000, cui il signor Wenner ha rinunziato a favore dell'Ospedale.
(6) Per minor giacenza di fondi a conto corrente.

Parte Seconda — USCITA.

	Stanziate nel Bilancio	Pagate	Differenze in più	Differenze in meno
TITOLO I. — **Spese effettive.**				
SEZIONE 1ª *Spese ordinarie.*				
Tassa di manomorta per le rendite dell'Istituto e dell'Ospedale (1) . .	100 »	137 28	» »	» »
Ricchezza mobile sulle cartelle di San Paolo dell'Istituto (2) . . .	50 70	50 70	» »	» »
Ricchezza mobile sulle cartelle di San Paolo dell'Ospedale di Torino (3) .	27 04	27 04	» »	» »
Ricchezza mobile sui titoli di rendita pubblica dell'Ospedale di Genova (4)	36 96	47 85	10 89	» »
Imp. fabbr. per la sede dell'Ospedale	267 48	262 66	» »	4 82
Imposta ricchezza mobile sugli interessi del mutuo Wenner (5) . . .	» »	168 79	168 79	» »
Spese di manutenzione ordinaria alla sede dell'Ospedale di Torino . .	200 »	61 25	» »	138 75
Assicurazione incendi (6) . . .	31 »	38 45	7 45	» »
Abbonamento all'acqua potabile . .	72 »	72 »	» »	» »
Salario al portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino . . .	720 »	720 »	» »	» »
Vitto per gli infermi degenti all'Ospedale di Torino (7)	1,200 »	1,553 94	353 94	» »
Gaz e riscaldamento	250 »	331 93	81 93	» »
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale e piccole spese . .	200 »	148 72	» »	51 28
Oggetti di medicazione (8) . . .	100 »	117 18	17 18	» »
Sovvenzioni ai dispensari gratuiti dei poveri di Torino, Roma, Milano e Venezia	1,000 »	1,000 »	» »	» »
Spese di stampa e cancelleria per l'amministrazione	450 »	322 35	» »	127 65
SEZIONE 2ª *Spese straordinarie.*				
Spese eventuali	171 59	» »	» »	» »
A riportarsi L.	4,876 77	5,060 14	» »	» »

(1) L'eccedenza è motivata dal pagamento di arretrati, a tenore dell'allegato avviso dell'Amministrazione delle Tasse e Demanio.

(2) Esatte per ritenuta.

(3) Id.

(4) In ragione della maggior rendita avuta nell'anno per nuovi acquisti.

(5) Non erano state, per errore, inscritte nel preventivo e si dovettero pagare come dall'allegato avviso dell'Esattoria.

(6) Per aumento di assicurazione.

(7) In ragione del maggior numero di degenti all'Ospedale e del maggior provento delle rette da essi pagate.

(8) Per esigenze di servizio.

	Stanziate nel Bilancio	Pagate	Differenze in più	Differenze in meno
Riporto L.	4,876 77	5,060 14	» »	» »
TITOLO II. — **Movimento di capitali.**				
Acquisto di fondi pubblici a benefizio dell'Ospedale di Genova, dedotte le tasse di manomorta e ricch. m. (1)	1,500 »	1,131 45	» »	368 55
Fondo di riserva	500 »	» »	» »	» »
Pagamento interessi passivi del mutuo Wenner, portato da contratto in data (2)	» »	1,250 »	» »	» »
Totale dell' Uscita L.	6,876 77	7,441 59	» »	» »

Riassunto Generale.

	Stanziate nel Bilancio	Pagate
Titolo I. — Spese effettive . . .	4,876 77	5,060 14
Titolo II. — Movimento di capitali .	1,500 »	1,131 45
Fondo di riserva	500 »	1,250 »
Totale generale dell' Uscita L.	6,876 77	7,441 59

Differenza fra le riscossioni e i pagamenti:

Riscossioni (parte I) . . . . L. 7,470.59

Pagamenti (parte II) . . . . » 7,441.59

Fondo di cassa a debito del Contabile . L. 29.00

Torino, addì 8 maggio 1893.

(1) In ragione del minor incasso sulle rendite dell'Ospedale di Genova per minor dividendo delle azioni della Banca Nazionale.

(2) Non furono importate nel bilancio preventivo e qui si inscrivono al passivo quasi come partite di giro, perchè questa somma figura all'attivo come elargizione del signor Wenner che rinunziò agli interessi a benefizio dell'Ospedale di Torino.

L'Amministrazione come sovra riunita avendo accuratamente esaminato e confrontato il Conto colle carte relative, ha con voti unanimi deliberato e riconosciuto essere il Conto di cui si tratta, in ogni sua parte esatto e regolare, epperciò meritevole della superiore approvazione col seguente

Risultato definitivo del Conto finanziario deliberato dall'Amministrazione:

Caricamento in denaro (parte I)	L. 7,470.59
Scaricamento in carte contabili (parte II)	» 7,441.59
Fondo di cassa alla chiusura dell'Esercizio 1892	L. 29.00

L'Amministrazione.

Il Segretario Dott. P. A. Bonino — *Il Presidente* Dott. G. Bonino

CONTO CONSUNTIVO

Conto economico delle rendite e spese e delle sopravvenienze attive e passive e dell'Esercizio 1892:

Fondo di cassa risultante dall'Esercizio 1891	L. 872.31	7,470.59
Rendite effettive dell'Esercizio 1892 . . .	» 6,598.28	
Spese effettive dell'Esercizio 1892	» 7,441.59	7,470.59
Fondo di cassa al 1° gennaio 1893 . . .	» 29.00	

Viene in seguito all'ordine del giorno la risoluzione di parcelle inerenti a provviste fatte nel 1° trimestre corrente anno e relative al riscaldamento, alla vittitazione e ad oggetti di medicazione per l'ospedaletto. I convenuti ne prendono atto e le approvano nella loro integrità.

Per ultimo il Presidente richiama l'attenzione dei membri del Comitato sopra un errore materiale occorso nella scritturazione dell'assegno al dispensario di Torino che deve essere di L. 350 invece di L. 300 come trovasi scritto nel bilancio presentato per il corrente anno. Constatato l'errore si conviene di prelevare la diffe-

renza di L. 50 dal fondo di riserva ed aggiungerle allo scopo suindicato.

Finalmente si partecipa ai congregati il sunto di una corrispondenza da Roma diretta ad accordare ad un giovane medico che intende addossarsi il servizio del locale dispensario una conveniente gratificazione a titolo d'incoraggiamento. L'esposizione delle condizioni speciali, in cui versa detto servizio nella capitale del Regno, convince immediatamente i convenuti e si delibera di spedire senza ritardo un primo assegno di lire cento versate a tal uopo da benefica mano, per cui non viene compromesso sotto tale rapporto il bilancio del corrente anno.

Esaurito così l'ordine del giorno il signor Presidente dichiara sciolta l'adunanza.

Torino, 8 maggio 1893.

Il Segretario
Dott. P. Bonino.

Il Presidente
Dott. G. Bonino.

Verbale della Seduta del Comitato Direttivo
tenuta il giorno 5 luglio 1893.

Sono intervenuti alla medesima i signori: dott. Bonino cavaliere Giuseppe, presidente; Bottino dott. Crisanto; Morozzo di Bianzè marchese Filippo; De Mezzi cav. ing. Cesare; i vicesegretari Olivero Giacomo farmacista e dott. Silvio Dematteis, e il segretario sottoscritto.

Il Presidente onorario cav. Wenner scrisse scusando la sua legittima assenza..

Sta all'ordine del giorno l'accettazione del legato di L. 2000 (Duemila) fatto dal fu dott. Pietro Denina a favore dell'Ospedaletto Omiopatico di Torino, sotto deduzione della tassa di successione. Il Presidente presenta un estratto di testamento in ordine a tale legato ed un atto di adesione degli eredi Denina per il relativo pagamento, instando a che il Comitato deliberi

in proposito. Questo unanime dichiara di accettare il legato, destinando detta somma a necessari lavori di ampliamento dell'ospedale, giusto il disegno che sarà presentato nella prossima seduta.

Incarica quindi la Presidenza di far pervenire i sopracitati documenti, e copia del presente verbale presso la Giunta provinciale amministrativa per la voluta approvazione.

Il Presidente dà lettura delle singole parcelle a pagarsi, e il Comitato non avendo alcuna osservazione a fare in proposito, dà incarico al signor Cassiere di farne il pagamento.

Riguardo al trasloco del bagno dell'Ospedale di Torino, proposto dal dott. Dematteis, la discussione versa sull'opportunità di portarlo subito in un'altra delle sale attuali dell'Ospedale, oppure di farne poi il trasloco in una delle sale della nuova sezione, che sorgerà col futuro ampliamento progettato. Si conchiude di fare subito il trasloco in questione, ove però la spesa sia comportata dall'attuale bilancio; perciò si prega il Censore Ing. De Mezzi di fare una visita al locale e di presentare un conto approssimativo della spesa necessaria; riservandosi così a prendere una decisione definitiva nella prossima seduta.

Esaurito l'ordine del giorno il Presidente scioglie l'adunanza,

Torino, 5 luglio 1893.

Il Segretario	*Il Presidente*
Dott. P. Bonino.	Dott. G. Bonino.

Verbale della Seduta del Comitato Direttivo tenuta il giorno 31 agosto 1893.

Sono intervenuti alla medesima i signori: dott. cav. Giuseppe Bonino, presidente; dott. Bottino, vice-presidente; il cassiere marchese Filippo Morozzo di Bianzè; il censore ing. cav. De Mezzi; dott. Dematteis; il vice-segretario farmacista Olivero e il segretario sottoscritto.

§ 1. *Impiego legato Denina.* — Siccome non è ancora certa l'epoca in cui si incomincieranno i lavori per l'ampliamento dell'Ospedale, a cui si era destinata la somma legata dal compianto dott. Denina, su proposta del Presidente si stabilisce di impiegare la detta somma di L. 2000 in acquisto di buoni del Tesoro.

§ 2. *Trasloco del bagno dell'Ospedale.* — Il censore ingegnere De Mezzi, al quale si era dato incarico nella seduta antecedente, riferisce che la spesa necessaria per tale trasloco è di L. 180.

Il Presidente invita i convenuti a pronunziarsi in proposito dell'opportunità di tale spesa, e tutti rispondono affermativamente; per cui si stabilisce di portare il bagno cogli accessori nella sala al primo piano soprastante al portone di entrata.

§ 3. *Proposte diverse.* — Sono fatte dal dott. Dematteis e si riferiscono all'acquisto di stoviglie e posate per l'Ospedale, specialmente pel servizio dei malati in retta.

I presenti riconoscono la necessità di tale acquisto e ne autorizzano unanimamente la spesa.

Esaurito così l'ordine del giorno, il signor Presidente dichiara sciolta l'adunanza.

Torino, 31 agosto 1893.

Il Segretario — Dott. P. BONINO.

Il Presidente — Dott. G. BONINO.

Verbale della Seduta del Comitato Direttivo convocato per il giorno 8 novembre alle ore 14.

Sono intervenuti, oltre il Presidente ed il vice-segretario sottoscritti, i signori Bottino dott. Crisante; marchese Morozzo di Bianzè; ing. cav. Demezzi *Censore*, Dematteis dott. Silvio, componenti la maggioranza legale del Comitato. Sta all'ordine del giorno il quesito, se nell'interesse dell'Istituto convenga fare opzione per le nuove azioni della Banca d'Italia da concedersi agli azionisti già possessori. Gli astanti dopo aver ventilate le

ragioni pro e contro tale operazione, decisero di accogliere la proposta; e di acquistare cinque nuove azioni corrispondenti alla proporzione delle venti azioni possedute, utilizzando a tal uopo le lire duemila lasciate dal fu dott. Pietro Denina. In base a tale deliberazione se ne manda copia alla Giunta provinciale amministrativa a fine di ottenere in tempo utile la debita autorizzazione.

Si passa in seguito all'allestimento del Bilancio pel prossimo anno 1894, prendendo per criterio precipuo la gestione del corrente anno, a fine di presentarlo all'Assemblea indetta per il giorno 14 corrente mese.

Si approvano in fine due note di acquisto di vasellame e posate per l'Ospedale nella complessiva somma di lire 33,90. — Esaurito l'ordine del giorno si scioglie la seduta.

Torino. 8 novembre 1893.

Il Vice-Segretario
OLIVERO GIACOMO

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Verbale di deliberazione dell'Istituto Omiopatico Italiano.

L'anno 1893 ed alli 14 del mese di novembre in Torino nella solita sala delle adunanze, previo esaurimento delle formalità prescritte dalla legge, convocati a seduta sono intervenuti i signori: dott. cav. Bonino Giuseppe, presidente; il presidente onorario cav. Wenner; il vice-presidente dott. Bottino; il cassiere marchese Filippo Morozzo di Bianzè; il cav. Di Planta; l'ingegnere cav. Demezzi; il capitano Vernier; la signora Prata; il signor Leandro Saracco; i vice segretari farmacista Giacomo Olivero e dott. Silvio Dematteis; il dott. Fulvio Bonino e il segretario sottoscritto.

Fanno adesione i signori marchese avv. Cesare Ferrero di Cambiano; cav. D. Oddenino; cav. Margaria; sig. cav. Ghiglione; i farmacisti Alleori ed Omati e il dott. Vincenzo Fagiani.

Alle ore 14 il sig. presidente dichiara aperta la seduta col seguente ordine del giorno:

§ 1. Bilancio pel 1894.

Il sig. presidente espone gli articoli del bilancio pel 1894 compilato nell'adunanza del comitato in data 8 corrente, il quale bilancio si chiude col pareggio in lire 5983,90 e viene approvato all'unanimità.

§ 2. Proposta di nuovi soci.

Il presidente propone come nuovo socio ordinario il dott. Giureppe Secondari di Roma, e gli adunati ne accettano unanimi la proposta.

§ 3. Nomina di censore.

Il presidente riferisce che il conte Ferreri ha declinato la carica di censore perchè le sue occupazioni non gli permettono di adempiere a tale mandato. Il presidente quindi fa appello ai convenuti per nominargli un successore; e dietro proposta del dottore Bottino si approva la nomina a tale carica del sig. Matteo Ferrero, munifico benefattore dell'istituto.

Esaurito così l'ordine del giorno il signor presidente scioglie l'adunanza.

Il Segretario
Dott. P. Bonino.

Tenore del bilancio preventivo per il 1894.

Fondo di avanzo dell'esercizio precedente, come da approvazione del conto dalla Giunta Amministrativa Provinciale in data 30 giugno 1893 . . . . L. 28 90

TITOLO I. — **Entrate effettive.**

SEZIONE I. — *Entrate ordinarie.*

Rendita di 15 cartelle S. Paolo (di proprietà dell'Istituto) . . . . L.	375	»		
Rendita di 8 cartelle S. Paolo (di proprietà dell'Ospedale di Torino) . . . . »	200	»		
Dividendo 20 azioni Banca Nazionale (di proprietà dell'Ospedale di Genova) . . . »	800	»		
Interessi di Consolidato Italiano 5 0/0 di proprietà dell'Ospedale di Genova. — Capitale nominale L. 8300 . . . . »	415	»		
L.	1,790	»	1,790	»
Rette presunte di malati degenti all'Ospedale L.	1,300	»	1,300	»
Quote di Soci Patroni dell'Istituto . . . . »	410	»		
» Ordinari » . . : »	600	»		
» Patroni dell'Ospedale di Torino »	925	»		
L.	1,935	»	1,935	»

SEZIONE II. — *Entrate straordinarie.*

Quote presunte di nuovi soci ed oblazioni a favore dell'Istituto . . . . L.	210	»		
Id. a favore dell'Ospedale di Torino . . »	700	»		
L.	910	»	910	»
Interesse presunto dei fondi di cassa depositati in un conto corrente . . . . »	20	»	20	»
TOTALE DELL'ATTIVO . L.			5,983,90	

TITOLO I. — Spese effettive.

SEZIONE I. — *Spese ordinarie.*

Tassa di manomorta per la rendita dell'Istitnto e dell'Ospedale	L.	110 40	
Ricchezza moblile sulle cartelle di San Paolo dell'Istituto	»	50 70	
Ricchezza mobile sulle cartelle di San Paolo dell'Ospedale di Torino	»	27 04	
Ricchezza mobile sul prestito Wenner	»	168 79	
Tassa sui titoli di rendita pubblica di proprietà dell'Ospedale di Genova	»	54 78	
Imposta fabbricati per la sede dell'Ospedale	»	267 48	
	L.	679 19	679 19
Spese di manutenzione ordinaria per la sede dell'Ospedale di Torino	L.	50 »	50 »
Assicurazione incendi	L.	38 45	
Abbonamento all'acqua potabile	»	67 20	
	L.	105 65	105 65
Salario del portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino	»	720 »	720 »
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale	L.	1,400 »	
Gas e riscaldamento compreso il dispensario di Torino	»	260 »	
	L.	1,660 »	1,660 »
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale di Torino, e piccole spese	L.	50 »	50 »
Oggetti di medicazione	L.	50 »	50 »
Sovvenzione ai dispensari gratuiti dei poveri di Torino	L.	350 »	
Id. di Venezia	»	300 »	
Id. di Roma	»	250 »	
Id. di Napoli	»	200 »	
Id. di Milano	»	150 »	
	L.	1,250 »	1,250 »
A riportarsi	*L.*		4,564 84

	Riporto L.		4,564 84
Spese di stampa e cancelleria per l'amministrazione	L.	280 »	280 »

TITOLO II. — **Movimento dei Capitali**

Acquisto di fondi pubblici a beneficio dell'Ospedale di Genova dedotte le tasse di manomorta e di ricchezza mobile	L.	1,000 »	1,000 »

TITOLO III.

Fondo di riserva	L.	139 06	139 06
TOTALE DEL PASSIVO	L.		5,983 90

RIASSUNTO

I. — ISTITUTO NEI SUOI INTERESSI GENERALI.

Attivo. —	15 cartelle di S. Paolo . . .	L.	375 »	
	Quote dei soci Patroni . . .	»	410 »	
	» » Ordinari . . .	»	600 »	
	Nuovi soci e oblazioni . . .	»	210 »	
		L.	1,595 »	1,595 »
Passivo. —	Ricch. mobile sulle 15 cartelle	L.	50 70	
	Dispensari	»	1,250 »	
	Stampa e cancelleria . . .	»	250 »	
		L.	1,550 70	
	RIMANENZA ATTIVA	L.		44 30

II. — OSPEDALE DI GENOVA

Attivo. —	20 azioni Banca Nazionale . .	L.	800 »	
	Consolidato 5 per cento (capitale nominale 8300)	»	415 »	
		L.	1,215 »	1,215 »
Passivo. —	Manomorta	L.	93 59	
	Ricchezza mobile sul Consolidato	»	54 78	
	Acquisto Consolidato . . .	»	1,000 »	
	Stampa e cancelleria . . .	«	30 »	
		L.	1,178 37	1,178 37
	RIMANENZA ATTIVA .	L.		39 63

III. — Ospedale di Torino.

Attivo. —	Fondo di cassa	L.	28 90	
	8 Cartelle S. Paolo	»	200 »	
	Quote di malati degenti all'Ospedale	»	1,300 »	
	Quote di soci patroni . . .	»	925 »	
	Nuovi soci e oblazioni . . .	»	700 »	
	Interesse presunto del conto corrente	»	20 »	
		L.	3,173 90	3,173 90
Passivo. —	Manomorta	L.	16 81	
	Ricchezza mobile sulle 8 cartelle S. Paolo	»	27 04	
	Ricchezza mobile sul prestito Wenner	»	168 79	
	Imposta fabbricati	»	267 48	
	Spese di manutenzione . . .	»	50 »	
	Incendi	»	38 45	
	Acqna potabile	»	67 20	
	Salario al portinaio infermiere	»	720 »	
	Vitto per gli ammalati . . .	»	1,400 »	
	Gaz e riscaldamento	»	260 »	
	Manutenzione mobilio . . .	»	50 »	
	Oggetti di medicazione . . .	»	50 »	
		L.	3,115 77	3,115 77
	Rimanenza Attiva	L.		58 13

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

SEDE DI VENEZIA

Prospetto sinottico degli ammalati curati nel Dispensario gratuito per i poveri
1° Semestre, dal 1° novembre 1892 al 1° maggio 1893.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli accolti	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
I. — *Malattie degli organi della respirazione.*					
Catarro cronico del naso	3	1	2	»	1
— sub acuto dei bronchi	54	50	1	»	4
Dispnea	5	4	»	»	1
Asma	3	»	1	1	1
Tubercolosi conclamata	3	»	»	3	»
Infiltrazione polmonare	4	2	1	»	1
Tosse convulsiva	3	3	»	»	»
Pertosse	14	10	»	»	4
II. — *Malattie degli organi della circolazione.*					
Cardiopalmo	5	4	»	»	1
Insufficienza valvolare	2	»	2	»	»
Ipertrofia cardiaca	1	»	1	»	»
III. — *Malattie degli occhi.*					
Oftalmia catarrale	4	4	»	»	»
— granulare	2	1	1	»	»
IV. — *Malattie degli orecchi.*					
Catarro cronico	3	2	»	»	1
V. — *Malattie degli organi della digestione.*					
Angina catarrale	6	6	»	»	»
— aftosa	1	1	»	»	»
Cardialgia	16	15	»	»	1
Dispepsia	15	14	»	»	1
Dolori colici	15	15	»	»	»
Diarrea cronica	3	2	»	»	1
Diarrea sub acuta	12	12	»	»	»
Verminazione	21	19	»	2	»
Emorroidi	4	»	3	»	1
A riportarsi . .	199	165	10	6	18

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli accolti	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
Riporto . .	337	304	32	1	»
VII. — *Malattie degli organi sessuali femminili.*					
Leucorrea	32	25	7	»	»
Dolori menstruali	5	4	1	»	»
Amenorrea	27	20	»	»	7
Dismenorrea	26	21	1	»	4
Metrorragia	3	3	»	»	»
VIII. — *Malattie degli organi orinarii.*					
Disuria	3	3	»	»	»
IX. — *Malattie del sistema nervoso.*					
Vertigine	6	6	»	»	»
Cefalea	48	35	5	»	8
Nevralgia facciale dentariale	2	1	»	»	1
Ischialgia	1	1	»	»	»
Isterismo	24	»	20	»	4
Epilessia	3	1	2	»	»
Convulsioni	1	1	»	»	»
X. — *Malattie del sistema muscolare ed artritico.*					
Dolori muscolari	16	8	»	»	8
Pleurodinie	12	10	2	»	»
Dolori artritici	3	1	2	»	»
XI. — *Malattie della pelle.*					
Urticaria	3	3	»	»	»
Eczema	12	12	»	»	»
Eruzioni vescicolari	4	3	1	»	»
Prurigine	4	4	»	»	»
XII. — *Malattie costituzionali.*					
Scrofola e rachitide	54	36	»	»	18
XIII. — *Malattie delle glandole.*					
Glandole indurite	16	6	2	»	8
XIV. — *Malattie endemiche.*					
Febbri periodiche paludose	12	10	»	»	2
XV. — *Cachessie.*					
Cachessie paludose	2	1	»	»	1
Anemia	3	2	1	»	»
XVI. — *Varici ed ulceri.*					
Varici	3	»	3	»	»
Ulceri varicose	1	1	»	»	»
Somma totale . .	663	522	79	1	61

Venezia, 5 aprile 1893.

Dott. GIOVANNI URBANETTI.

2° Semestre - dal 1° maggio a tutto ottobre 1893.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli accolti	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
I. — *Malattie degli organi della respirazione.*					
Catarro cronico del naso	3	2	1	»	»
Raucedine cronica	4	3	1	»	»
Catarro bronchiale	84	75	9	»	»
Asma	2	2	»	»	»
Dispnea	6	6	»	»	»
Emoftoe	2	1	1	»	»
Infiltrazione polmonare	1	»	»	1	»
Tosse convulsiva	8	6	2	»	»
Pertosse	12	12	»	»	»
II. — *Malattie degli organi della circolazione.*					
Cardiopalmo	4	1	3	»	»
Ipertrofia cardiaca	1	1	»	»	»
Insufficienza valvolare	2	1	1	»	»
III. — *Malattie degli occhi.*					
Oftalmia catarrale	16	16	»	»	»
— granulosa	4	3	1	»	»
— scrofolosa	1	»	1	»	»
IV. — *Malattie degli orecchi.*					
Otorrea cronica	2	2	»	»	»
V. — *Malattie degli organi della digestione.*					
Afte	3	3	»	»	»
Gengivite	4	4	»	»	»
Angina catarrale	6	6	»	»	»
Cardialgia	25	24	1	»	»
Dispepsia	36	32	4	»	»
Dolori colici	25	25	»	»	»
Diarrea catarrale	43	43	»	»	»
Diarrea cronica	2	»	2	»	»
Prolasso del retto	3	2	1	»	»
Stitichezza	6	6	»	»	»
Emorroidi	4	»	4	»	»
Verminazione	25	25	»	»	»
VI. — *Malattie degli organi sessuali maschili.*					
Gonorrea	1	1	»	»	»
Ulceri	1	1	»	»	»
Balanite	1	1	»	»	»
A riportarsi	337	304	32	1	»

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli accolti	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
Riporto . .	199	165	10	6	18
VI. — *Malattie degli organi sessuali femminili.*					
Leucorrea	20	15	»	»	5
Amenorrea	6	5	»	»	1
Dismenorrea	7	5	»	»	2
Dolori menstruali	3	3	»	»	»
Menopausa	4	»	1	»	3
VII. — *Malattie degli organi sessuali maschili.*					
Gonorrea	2	2	»	»	»
Ulceri	2	1	»	»	1
VIII. — *Malattie del sistema orinario.*					
Catarro vescicale	2	1	1	»	»
Stranguria	1	1	»	»	»
Enuresi	3	2	1	»	»
IX. — *Malattie del sistema nervoso.*					
Vertigine	4	4	»	»	»
Cefalea	23	20	»	»	3
Nevralgia dentale	6	6	»	»	»
Nevralgia facciale	5	4	»	»	1
Convulsioni	1	»	1	»	»
Epilessia	4	1	2	»	1
Insulti epilettici	3	3	»	»	»
X. — *Malattie dei sist. muscolari ed articolari.*					
Dolori muscolari	15	10	4	»	1
Dolori artritici	4	1	2	»	1
XI. — *Malattie delle glandole.*					
Glandole indurite	6	2	2	»	2
XII. — *Malattie costituzionali.*					
Rachitide e scrofola	20	10	5	»	5
XIII. — *Malattie endemiche.*					
Febbri intermittenti	16	14	2	»	»
Febbri intermittenti canoniche. . . .	4	4	»	»	»
XIV. — *Cachessie.*					
Cachessie paludose	6	2	2	»	2
Anemia	8	4	2	»	2
Ulceri varicose	3	»	3	»	»
Somma totale	377	285	38	6	48

Venezia, 2 novembre 1893.

Dott. GIOVANNI URBANETTI.

NOTE CLINICO-CHIRURGICHE
dell' Ospedaletto.

V. Rosa d'anni 19 maestra, dimorante a Moncalieri, mestruata regolarmente a 15 anni; scarlattina a 18 anni. Dall'anamnesi remota non si appalesavano tare gentilizie di grave momento. Padre robusto di 53 anni, la madre di 50 anni è pure dotata di robusta costituzione, un fratello sano; di due sorelle una è affetta da osteite tubercolare dell'astragalo.

Da due anni la paziente soffre di disordini mestruali con aumento del volume del ventre; in questo spazio di tempo ebbe una forte ematemesi (1), che diede tregua ai disordini della mestruazione regolarizzando in parte il volume dell'addome. Sei mesi dopo l'ematemesi la mestruazione si arrestò completamente e l'addome aumentò nuovamente di volume, divenendo nello stesso tempo dolente spontaneamente ed alla pressione.

Esaminata nel marzo 1892 la paziente si lamentava di disordini gastro-enterici, cefalalgie frequenti, cardiopalmo affanno di respiro. All'esame fisico non si riscontrò nulla d'anormale nel sistema circolatorio, respiratorio nervoso, nè nel sistema digerente.

L'addome regolarmente dilatato offre le modalità dell'ascite nel decubito dorsale, mentre nelle altre varie posizioni lo spostamento del liquido ascitico si fa in condizioni irregolari e tali da farlo credere mantenuto in determinati limiti. Dall'esame vaginale si riscontra la presenza d'un tumore solido sito verso l'articolazione sacro-iliaca di destra di consistenza dura; l'utero e le ovaia sono rigettate in fondo alla piccola pelvi dal tumore predetto e dal liquido ascitico.

Dall'esame generale e locale dell'inferma non si poterono rilevare osservazioni particolari all'infuori, di minuti dettagli che poco si riferiscono alla natura del morbo, che l'affliggeva.

Dietro tali sintomi si fece diagnosi di cisti dermoidea ovarica. La paziente prima d'entrare all'Ospedale fu visitata da diversi distinti Chirurghi, che fecero diagnosi di ascite semplice, cistoma ovarico e

(1) Emottisi (?).

gravidanza estrauterina. In presenza di pareri tanto disparati noi proponemmo all'inferma la laparotomia esplorativa e curativa quando il caso ci fornisce mezzo di venirle in soccorso coll'arte chirurgica. Sottoposta alla laperatomia si trovò una peritonite tubercolare insaccata con un'enorme adenite mesenterica situata all'imboccatura dello stretto superiore e più precisamente sopra l'articolazione sacro-iliaca di destra. Il cavo peritonale trovavasi diviso in due parti all'altezza dello stretto superiore; al disopra della separazione stavano gli intestini cogli altri visceri addominali, al disotto gli organi genitali col liquido essudativo ed il tumore glandolare. Il peritoneo del bacino, ed il setto avventizio del cavo addominale mostravansi ispessiti e fortemente edematosi. In presenza di tanto gravi circostanze si diede libera uscita al liquido della collezione (circa tre litri), d'un colore verde-cupo, filante ma non purulento; e si estirpò in parte la pleiade ganglionare, affidando alla natura ciò che l'arte chirurgica non osava tentare. Suturata la ferita addominale si stabilì un accurato drenaggio circondando l'inferma delle più diligenti precauzioni antisettiche. In seguito all'intervento operativo l'inferma subì una peritonite reattiva per tre giorni consecutivi con febbre a 40°, vomito, dispnea, polso celere, senso di deliquio, ecc. L'uso dell'atropina vinse poco per volta questo stato, e si ottenne la guarigione della piaga per prima intenzione e ventiquattro giorni dopo l'operazione, uscì guarita dall'ospedale colla ricomparsa regolare dei menstrui. Dal 9 giugno 1892 epoca dell'uscita della paziente dall'ospedale, ebbimo diverse volte occasione di rivederla notando che essa crebbe di circa 11 chil. di peso, mantenendosi sempre in buono stato di salute.

L'esame combinato della pelvi non rivela più tracce di tumori nè d'indurimenti. L'addome è uniformemente dilatato, l'intestino occupa tutta la pelvi e non si trovano nel cavo peritoneale tracce di liquido. Questo caso, tanto complicato per la diagnosi e più ancora per la terapia, conferma la benefica influenza esercitata dalla laparotomia nei casi di peritonite tubercolare, come la si volle provare in questi ultimi tempi.

B. Tommaso, d'anni 30, entra all'ospedale per fistola anale ed emorroidi. Si istituisce la cura medica, che produce in parte la diminuzione del processo emorroidario lasciando intatta la fistola. Incisione e raschiamento accurato della fistola escissione delle vene emorroidarie al termocauterio.

B. Domenico, d'anni 27, entra all'ospedale per gangrena umida dell'indice della mano destra in seguito a linfangite settica. Amputazione nella continuità del secondo metatarso. Esce guarito in 20 giorni.

P. Bernardo, d'anni 25, adenite inguinale sinistra in seguito a vegetazioni condilomatose del solco balano-postatico. Enucleazione e raschiamento dell'adenite; guarigione in 10 giorni. Le vegetazioni condilomatose cedettero in seguito all'uso « intus et extra » di *Thuya*.

Emma P., entra per aborto e ritenzione placentaria. Raschiamento e lavature uterine. Esce guarita dopo otto giorni di degenza. La paziente subì nello stesso tempo la cura medica coll'*Hamamelis*.

F. Teresa, d'anni 25, entra all'ospedale per un'artrite tubercolare del carpo di sinistra. Resezione delle estremità inferiori del radio e del cubito; estirpazione delle otto ossa del carpo e raschiamento parziale del secondo metacarpo. La riunione della breccia si fece nel primo mese dall'operazione, rimase un tragetto fistoloso che guarì verso la metà del terzo mese. Attualmente la paziente possiede, quantunque limitati, tutti i movimenti della mano ed in specie quelli delle dita coll'opposizione del pollice. Incinta da tre mesi all'epoca dell'operazione, la gravidanza continuò nullameno il suo decorso, ed ora la paziente può servirsi della sua mano godendo una perfetta salute, senza essersi sottomessa all'operazione di prammatica in simili circostanze: l'amputazione del braccio.

M. Francesca, d'anni 45, entra all'ospedale per tumor bianco del gomito di sinistra; non accetta l'intervento chirurgico, si sottomette all'uso di *Calcarea fluorica*, e di *Fluoris ac.* — Coll'uso di questi rimedi cessano i dolori, ma non varia l'impotenza del membro affetto.

A. Ida, 16 anni, artrite fungosa e osteite tubercolare della prima e seconda falange dell'anulare della mano sinistra. Amputazione del dito nella continuità del metacarpo. Guarigione completa per prima intenzione in nove giorni.

C. Michele, 41 anno, da 4 anni fistola dell'avambraccio destro in seguito a ritenzione di sequestro nei tessuti fibrosi d'antica cicatrice. Spaccatura della fistola, estirpazione del sequestro. Per ottenere l'adesione dei tessuti si dovette per ben tre volte ricorrere all'escisione dei tessuti callosi. Esce guarito dopo un mese di degenza nell'ospedale.

B. Antonio, d'anni 23, cisti dermoidea della coda del sopraciglio. Enucleazione della cisti del volume d'un uovo; esce guarito in sei giorni.

C. Luigi, d'anni 28, sutura del solco-gengivo-labiale lacerato in seguito a tranma.

L. Giovanna, d'anni 20, entra il 1° luglio, mestruata irregolarmente dall'età di 16 anni, maritata da un anno e mezzo, non fu mai incinta. Fu sempre facile all'enterite, pericardite a 13 anni, nulla di gentilizio. Nell'agosto 1892 ebbe un'intensa eruzione d'urticaria per quattro giorni, dietro questo fatto rimarcò una distensione regolare e progressiva dell'addome. La paziente credendo trattarsi di un fatto della sfera genitale si presentò alla Maternità dove gli fu consigliato il regime latteo per ipertrofia del fegato. Dietro l'esclusivo regime di latte scomparve la dilatazione dell'addome e riacquistò una florida salute sino al febbraio 1893, epoca in cui ricomparve l'urticaria, che lasciò una mediocre ascite. In tali circostanze venne ricoverata all'ospedale di S. Giovanni, dove fu evacuata la collezione ascitica per ben due volte. L'esame fisico dell'ammalata non rivelava nulla d'anormale all'infuori dell'ascite e di una sporgenza dolorosa all'altezza dell'ipocondrio di destra. Il fegato occupava lo spazio limitato della 6ª costa sino alla linea trasversa ombellicale facendo proeminenza più particolarmente sotto il retto anteriore e le false coste, dove esisteva un'estrema dolenzìa. In presenza di un caso clinico tanto còmplicato, dove l'assenza quasi assoluta dei sintomi imponevano un savio ritegno nel formulare la diagnosi, in presenza di un forte dubbio di tumore epatico noi consigliammo alla paziente la laparotomia esplorativa ed anche curativa quando si potesse venirle in aiuto coll'arte chirurgica. L'operazione fu accettata e venne praticata la laparotomia il giorno 3 luglio. L'incisione portò sulla parte più proeminente e più dolorosa dell'ipocondrio. Il liquido ascitico ebbe libero scolo dall'incisione per cui si potè facilmente esplorare il fegato molto ingrossato, d'un colore lilla spiccato a superficie irregolarmente granulare, offrente i caratteri microscopici dell'epatite tubercolare. La parte più sporgente della regione epatica era formata da un'aderenza tra l'omento, l'angolo destro del colon e la cistifellea. Separati gli uni dagli altri questi visceri si potè esaminare buona parte del tragetto della vena porta senza incontrarvi ostacoli di sorta nè verso l'ilo epatico, nè verso il resto del suo percorso. La lesione epatica spiegando sufficientemente la riproduzione e la tenacità dell'ascite si finì l'operazione con le classiche suture a tre strati. Le conseguenze operatorie furono delle più semplici. La temperatura si mantenne sempre al disotto di 37°,5; l'urina

da 300 gr. (prima dell'operazione) aumentò sino ad un massimo di 790 gr. Il quinto giorno dall'operazione si rimossero le suture e si ebbe la riunione per prima intenzione. Il dodicesimo giorno dall'operazione l'ammalata lasciò il letto. Da questo momento la collezione ascitica accennò sempre ad aumentare quantunque non abbia più raggiunto lo sviluppo enorme che aveva prima dell'operazione, e ciò grazie alla cura medica per cui si somministrarono *lattosio*, *solubilis* e *Chininum sulphuricum;* quest'ultimo pare abbia prodotta una forte diminuzione dell'ascite con aumento notevole dell'urina. Oggigiorno l'inferma gode apparentemente di buona salute, tutte le sue funzioni si compiono in modo assai soddisfacente, la doloratilità dalla regione epatica è completamente scomparsa e non le resta d'incommodo che il volume del ventre.

B. Domenica, operata di cataratta traumatica. Dopo l'enucleazione della sostanza cristallina opacificata e ramollita, rimase nel campo pupillare una leggera linguetta della cristalloide anteriore che cedette in seguito al massaggio ed all'uso di *Colchicum.*

B. Angela, recidiva d'epitelioma alla guancia, operata di estirpazione e raschiamento dei moduli epiteliomatosi. Esce dall'ospedale complelamente cicatrizzata.

C. Adele, d'anni 10. Orecchio a cono, padiglione pendente — plastica del padiglione — guarita in 10 giorni.

C. Catterina, d'anni 29. Entra all'ospedale per una retroversione ribelle alle cure palliative. Si propose l'operazione d'Alexander ma durante l'atto operativo si trovò il legamento rotondo di sinistra gracile ed in piena degenerazione adiposa, mentre non si trovò traccia alcuna del legamento rotondo di destra lungo il canale inguinale. Si finì l'operazione destinando l'ammalata ad un'isteropexia ulteriore. Le conseguenze dell'operazione d'Alexander furono delle più semplici; dieci giorni dopo l'ammalata lasciò il letto e quindici giorni dopo fu sottoposta all'isteropexia per cui fu solidamente fissato con tre grossi fili di seta il fondo delll'utero alle pareti muscolari dell'addome, lasciando i fili coperti dall'aponevrosi e dagli strati superiori. Si ebbe una guarigione per prima intenzione; tredici giorni dopo l'ammalata lasciò il letto ed attualmente l'utero è fisso e non dà più luogo ai fenomeni fisici di posizione viziosa.

V. Pietro, d'anni 69, epitelioma dello spazio interdigitale del 5° e 4° dito del piede destro con adenomi inguinali. Estirpazione degli ade-

nomi, disarticolazione del 5°, 4° metatarso, amputazione del 3° metatarso nella sua continuità, disarticolazione del 2° dito. Dopo dieci giorni guarigione della piaga inguinale. Dopo un mese resta una piccola superficie germogliante al piede ma indolora. L'ammalato si leva e cammina, è tuttora in cura.

P. Giuseppe, operaio d'anni 23, osteite della falangina e falangetta del medio di destra in seguito a trauma. Disarticolazione metatarso-falangea. Guarigione in dieci giorni. Esse completamente ristabilito dopo 23 giorni di digenza all'ospedale.

Dott. S. DEMATTEIS.

OMIOPATIA E ALLOPATIA

Ho creduto fin ad oggi che i medici allopatici fossero convinti, dopo lunga esperienza, che la loro dottrina si riducesse ad un semplice studio di storia naturale, senza veruna applicazione pratica utile, se si eccettui, non in tutto, l'igiene; però da una lettera comparsa qualche tempo fa sulla *Tribuna illustrata*, m'accorgo che un Dottore giovane, di nome Minossi (!) tiene seriamente alla sua terapia, e si permette di scherzare su di una scienza che non conosce, e che se in Italia, non conta gran numero di seguaci, si deve unicamente al fatto spesso ripetuto che medici, troppo facili al dire, trinciano e nelle conversazioni e nei giornali sentenze ironiche sul nostro sistema di cura. Ma se così avviene in Italia, diversamente vanno le cose nelle altre nazioni, massime negli Stati Uniti d'America, ove esistono quindici Università e quarantasette Ospedali omiopatici. Questo intanto a proposito dell'asserto del dottor Minossi che i poveri non vogliono sapere d'Omiopatia. Forsechè in America all'ospedale ci vanno i ricchi?... Ma senza andare tanto lontano, invito il faceto scrittore a venire dalle 11 ant. alle 12 m., in via del Tritone nuovo 43, ove io dirigo il Dispensario omiopatico gratuito, o in casa mia dalle 12 alla 1 pom. per persuadersi *de visu* che parecchi poveri vengono a curarsi da noi, partendo dai punti più lontani della città, perchè ne ottengono reali e non immaginari vantaggi.

Per citare un fatto fra tanti, parlerò di un certo Rossi Giov. B.tta, che uscito dalla corsia *tubercolosi* dell'ospedale di Santo Spirito il

15 giugno u. s., venne da me, pregandomi di curarlo, poichè i sanitari allopatici gli avevano detto che per lui era finita. Presentava ottusità leggiera all'apice del polmone sinistro, rantoli a piccole e medie bolle, espettorazione purulenta e fetida, raucedine con asprezza e senso di escoriazione nel laringe, sudori notturni profusi, *soppressione di sudore ai piedi.* Ordinai *Silicea* e l'infermo dopo circa venticinque giorni. era perfettamente guarito, ed oggi sta bene. È tornato il *sudore ai piedi*, nè ottusità nè rantoli si avvertono, nè i sudori notturni sono più comparsi. Così quella *Silicea* derisa dal dottor Minossi, preparata secondo i dettami della scienza positiva omiopatica, e che perciò non è la silice che si trova nell'acqua potabile, ha salvato un uomo condannato a morte dalla cosidetta scuola razionale.

Non creda però il dottor Minossi che *Silicea* sia lo specifico della tubercolosi, perchè la nostra scienza, ch'è la vera medicina, non ha specifici per malattie, ma per malati; perchè noi non curiamo enti morbosi immaginari, che si designano con questo o quel nome patologico, bensì malati, i quali benchè soffrano di lesioni chiamate con un sol nome, tuttavia debbono essere trattati con rimedi diversi, dal momento che le malattie, come gli uomini, non si rassomigliano. Ciò predica ora anche la scuola officiale, ma intanto dà chinina in tutte le intermittenti, catrame, olio essenziale di trementina, creosoto indifferentemente in tutte le affezioni croniche dei polmoni, e morfina in tutte le nevralgie: vale a dire canta bene e razzola male, come la gallina di Seneca.

In Omiopatia invece si esamina attentamente il malato, si notano anche i sintomi ritenuti i più trascurabili dalla vecchia scuola, che però caratterizzano, perchè li sa considerare, la malattia nell'individuo, e sono quasi sempre la nota chiave della prescrizione; si ricerca nella materia media quel rimedio che sperimentato sull'uomo sano, produce sintomi simili al caso, vale a dire si fa un'equazione tra il quadro patologico e quello patogenetico del rimedio, e trovatolo si amministra colla sicurezza di riuscita in tutti i casi guaribili, e in ogni modo colla sicurezza che sarà miglior calmante, miglior purgante, miglior espettorante, miglior ipnotico di qualunque rimedio allopatico che non agisce se non avvelenando l'organismo.

Che se il mio infermo invece di presentare i fenomeni suddetti, avesse avuto espettorazione difficile, dolcigna, fredda con diarrea, il rimedio

sarebbe stato *Phosphorus;* se dolcigna ma facile, *Stannum*; se difficile con dispnea e sete frequente per piccole quantità di acqua, *Arsenicum;* se densa la mattina in individuo urico, *Lycopodium*, e così via.

Nè si creda con questo che noi curiamo, il solo sintomo *a*, *b*, *c*, col rimedio *x*, *y*, *z*, come fa la vecchia scuola col ghiaccio, carte senapate, vescicatorii, tintura di jodio, ecc.: noi invece per tal modo diamo il vero rimedio specifico, che attacca il quadro morboso in tutta la sua estensione, avendo i rimedi suindicati, oltre le caratteristiche notate, presentato negli esperimenti sull'uomo sano i fenomeni comuni a tutti i casi di tubercolosi: e quei sintomi caratteristici dànno l'esatta e completa fisionomia della malattia nell'individuo, come l'esperimento sull'uomo sano ritrae la fisionomia specifica del rimedio.

« Perchè, osserverà il dottor Minossi, tanti rimedi per una malattia che ha per unica causa il bacillo di Koch? Qui occorre un solo rimedio, quello ch'uccide il bacillo ». Un momento signor dottore. Ella sa che i bacilli non vivono e non si riproducono senza condizioni speciali di individui, di guisa che fra cento che hanno aspirato i bacilli di Koch, solo due o tre diventeranno tubercolosi. E ciò appunto per le resistenze dell'organismo. Stando così le cose, è inutile andar cercando specifici per questa o quella infezione, perchè i microbi cammineranno per la loro via distruttiva, non ostante tutti gli sforzi dei medici, che non vogliono capire come, se pur vi fosse uno specifico contro ciascuna specie di bacilli, morti i primi, l'organismo presenterebbe nuovo campo allo sviluppo d'una seconda o d'una terza infezione, non essendo punto cambiate le condizioni o i luoghi di minore resistenza dell'individuo. L'Omiopatia, forte alla legge di natura, dà il rimedio simile o individuale, toglie così quella ricettività, ossia allontana le condizioni favorevoli allo sviluppo di certe infezioni e l'ammalato guarisce. Siccome poi questi luoghi di minore resistenza sono diversi secondo le diverse persone, è naturale dare rimedi diversi per una malattia, che pure ha una denominazione patologica unica. Ecco la scienza vera.

A noi, del resto, poco importa conoscere il bacillo del tifo, della tubercolosi, del colera, ecc., contro cui la vecchia scuola è impotente, perchè, checchè se ne dica, un rimedio che uccide i bacilli non si ha se non a condizione che uccida prima l'infermo: a noi basta il solo, ma esatto quadro dei sintomi morbosi, sola positiva immagine della malattia interna, per portare un utile soccorso a chi soffre.

Non v'è infatti malattia che per noi si curi con maggiore sicurezza del colera; e ciò fin dalla prima volta ch'esso fece strage (fra gli allopatici) in Europa, quando ancora non si aveva la più lontana idea delle infezioni microbiche; la cui scoperta non è servita che a favorire i capricci terapeutici, circonfusi di scienza, dei nostri avversari, col solo unico risultato di presentare successivamente una percentuale di morti sempre maggiore; benchè siavi qualche presuntuoso interessato che vorrebbe dare ad intendere di guarire con clisteri antisettici speciali, nientemeno che il 97 0|0 di colerosi. Ma noi sul proposito non veniamo a fare vane pompe di fatti non mai avvenuti, bensì presentiamo statistiche di tutto il mondo, veritiere, che affermano come la Omiopatia cura il colera con sicurezza riuscita, poichè la percentuale dei morti non sale in media oltre il cinque per cento. Questo risultato si è avuto senza la conoscenza de' terribili microbi, che infinitamente più piccoli delle derise dosi omiopatiche, scompaiono avanti a queste, mentre se la ridono di tutti gli antisettici e delle medicine pesate alla bilancia. Questo risultato è l'effetto d'un'equazione. Hahnemann, che non aveva mai visto il colera, avuta relazione dai suoi discepoli del quadro morboso ch'esso presentava, dal suo gabinetto disse *Camphora*, *Veratrum*, *Cuprum* essere i principali rimedi, seguendo quel processo differenziale di cui sopra abbiamo parlato, e non servendo all'impulso della fantasia, come vorrebbe far credere il dottor Minossi, anzi come crede egli stesso, sapendo d'Omiopatia quanto il parroco di Franco Sacchetti della profondità dei mari e dell'altezza dei cieli. L'Omiopatia non è un sogno, come la teoria dell'eccitabilità, dello stimolo e del controstimolo, ch'essa condannò fin dal primo suo nascere, non ammettendo nella cerchia delle sue cognizioni che i risultati del solo esperimento; non è una fantasia, ma la rigida osservazione ed applicazione d'una legge di natura eterna e immutabile: legge che i maggiorenti allopatici veggono regolare i fortunati risultati di qualche rara guarigione eseguita da essi, ma che pur debbono negare, tacere, ammettere piuttosto il paradosso, quasi che la natura nei suoi procedimenti scherzasse, anzichè chiamarla col suo vero nome d'Omiopatia: « Il mercurio non cura la sifi-
« lide per la sua azione fisiologica, dice il prof. G. Rummo; che anzi
« se si tenesse conto dell'azione fisiologica del mercurio si andrebbe
« molto lontano dal curare con esso la sifilide. Infatti nella sifilide vi
« ha diminuzione di globuli ematici, ed il mercurio agisce distruggendo

« i globuli del sangue: la sifilide disturba la nutrizione e dà la cha-
« chessia sifilitica, il mercurio alla sua volta deplasticizza il sangue e
« produce la cachessia mercuriale. Perchè non ostante tutto ciò il mer-
« curio guarisce la cachessia sifilitica? Non si conosce la ragione di
« questo *paradosso* e bisogna contentarsi del risultato » (Nothnagel e Rossbach. Mat. med., Napoli 1882, pag. 141, Nota). Non si conosce la ragione di questo fatto?... Oh! si conosce anche troppo, signor Rummo, e si chiama *legge dei Simili*, si chiama Omiopatia che voi amate disprezzare, perchè non conoscete; quell'Omiopatia che, come nel caso attuale, vi s'impone con tutta la maestà della sua grandezza, con una luce meridiana, che dovrebbe ristorare, chi, come voi, ha vissuto sempre all'oscuro, e voi per contrario chiudete gli occhi, tornate a vivere nell'eterna oscurità, al posto dell'*Omiopatia* mettete la vostra ignoranza senza vergogna, piuttosto che confessare una verità che osteggiate per sistema. Siamo sempre da capo. *Malo cum Galeno errare quam cum Harveio esse circulator*, dicevano i vostri maggiori.

Non ostante però l'ira inconcepibile dei medici, Arveo ha trionfato, e Hahnemann trionferà; e dai posteri che conosceranno i vostri vaneggiamenti scientifici e i vostri livori, sarete considerati come meritate, micrococchi che v'attaccate all'albero della scienza non per coltivarlo, ma per sfruttarlo e distruggerlo a vostro esclusivo vantaggio.

E poi si ha il coraggio di dire che la medicina è il risultato del freddo calcolo, che l'Omiopatia è il parto di una mente fantastica. Fantasia!..... È questa l'unica bussola che guida i medici allopatici in tutte le loro scientifiche elucubrazioni. Le teorie di Brown, Broussais, Rasori, Giacomini, Tommassini insegnino. Insegnino le discrepanze loro sull'uso dei medicamenti; insegni l'ostinazione di adoprare nelle infiammazioni delle sierose il mercurio e suoi preparati, mentre il celebre clinico di Jena dimostra ch'è inutile, e la fredda osservazione scientifica dovrà far concludere ch'è dannoso, perchè un medicamento tanto potente, usato come sa fare l'allopatia in forma massiccia, se non fa bene deve far male, non essendo nè pane, nè vino, nè carne. Insegni l'uso della Chinina in tutte le malattie febbrili, mentre un provetto professore della nostra Università, Galassi, si sforza d'inculcare ch'esso è soltanto indicato nelle febbri intermittenti malariche, aggiungendo che niun medico può dissimularsi i danni ch'esso produce nell'organismo. Insegnino le ricette composte di tre o quattro medicamenti, quando son semplici

e dei medici comuni, e quelle dei più dotti risultanti di dieci o dodici colla dolce compagnia di diversi sciroppi, mentre il prof. Chirone nel suo libro « l'arte del ricettare » dimostra che il rimedio dev'essere unico e l'eccepiente il solo zucchero, cosa questa del resto che l'Omiopatia predica da un secolo fa. Insegnino la cairina, la tallina, l'antipirina quanto sia pericolosa la fantasia degli allopatici. Queste medicine con entusiasmo innalzate un giorno alle stelle dai professori di clinica, oggi sono messe a giusto riposo, come quelle che coi ripetuti collassi si son fatte molto onore, non inferiore certo alla lancetta e al tartaro emetico dei controstimolisti. Insegni la linfa di Koch, quest'araba fenice, frutto del freddo calcolo scientifico, sinistra meteora che ha lasciato dietro di sè morte e spavento. Insegni l'iniezione del succo dei testicoli di cane, e della linfa di capra per combattere la tubercolosi. E dopo tutti questi insegnamenti si abbia ancora la sfrontatezza di affermare che la medicina officiale è il frutto del freddo calcolo scientifico, e non della più perniciosa fantasia.

Gli allopatici nelle loro prescrizioni si contentano anche delle apparenze, quando, come sempre, non possono ottenere la sostanza. Forti della loro scienza, hanno fatto questo ragionamento: « Il iodoformio è antisettico, la tubercolosi è malattia infettiva, dunque diamolo internamente ». Ma la tubercolosi se la ride di questa scienza, e i poveri infermi vanno scientificamente all'altro mondo. Nè potrebbe essere diversamente. Infatti si sa che il iodoformio applicato sulle ulceri tubercolari cutanee, in quantità tale da riempirle, o non ha azione o sì debole da dover ricorrere al cucchiaio di Wolkmann per allontanare il tessuto malato: e se è così, come si può credere che pochi centigrammi di questo medicamento, dispersi dal torrente circolatorio per tutti i tessuti, possano avere una azione benefica sulle ulcerazioni polmonari, alle quali, fatto il calcolo, arriverà appena la diecimillesima parte di quanto se n'è ingerito? E questa è scienza? Qaesto si chiama volere ingannare o se stessi o il pubblico.

E la morfina, la panacea di tutte le nevralgie, è poi realmente benefica alla umanità sofferente? Quei dolori che momentaneamente scompaiono sotto la sua azione, per ritornare più lunghi e più atroci di prima; quei dolori non era meglio sopportarli, in mancanza di rimedi realmente utili, che andare incontro al *morfinismo*, sinonimo di manicomio e di sepolcro? È questa la scienza fredda calcolatrice? Questo è

il sollievo che voi portate all'umanità sofferente? In mezzo ai vostri calcoli gelidi avete forse dimenticato il più umano fra gli aforismi d'Ippocrate « *iuvare aut saltem non nocere?* »

E i meravigliosi progressi della medicina moderna in fatto di terapeutica, che voi vantate per sostenervi contro chi giustamente nega alla medicina il nome di scienza, basandosi sulla rapida successione di sistemi sempre contrarii, i progressi in fatto di guarire di quel *vil guarire*, che le celebrità mediche, fatta la diagnosi, lasciano ai poveri pratici, dove sono? Eccoli. Da venti anni la scienza medica va cedendo progressivamente terreno alla Chirurgia, di modo che, fatta eccezione della chinina e del mercurio, che guariscono per legge di *Simili*, l'unico rimedio positivo è il coltello del chirurgo!

E mi pare che basti per il dottor Minossi, il quale per quanto porti il nome temuto del grave giudice della mitologia, che

Giudica e manda secondo che avvinghia,

non avendo ricevuto per ragione atavica la sicurezza nelle sentenze come il suo antenato, credo abbia bisogno di non poco studio in fatto di Omiopatia, prima di permettersi il lusso di ridervi su; e di affermare cose non vere. Infatti mentre dice che oggi gli omiopatici non oltrepassano la sesta diluzione, in America, maestra di Omiopatia a tutto il mondo, s'insegna ad adoprare anche la centomillesima, ed io per mia esperienza assicuro il dottor Minossi che ci faccio ottime cure, e vi ho guarito molte febbri intermittenti malariche, ribelli alla chinina allopatica, e non capaci di scomparire avanti ad una suggestione ipnotica.

Questo, in ristrettissimo compendio, è quanto posso dire in risposta ad una lettera di giornale, diretta dal dottor Minossi ad una signora, forse a pretesto di deporre un bacio amoroso sulle sue candidissime mani, unica ragione che lo rende compatibile; molto di più v'è da dire tanto in favore dell'Omiopatia, quanto contro l'Allopatia, per la quale ho sciupato i migliori anni di studio. Se però il dottor Minossi, lasciando il linguaggio del *trovadore* volesse entrare colla serietà dello scienziato in polemica, si ricordi che mi troverà sempre sul campo, sicuro della vittoria, poichè la verità trionfa sempre; ma ricordi ancora di studiare e di apprendere ciò che non sa, non essendo da uomo serio avventurarsi ad una battaglia troppo dispari.

Roma, settembre 1893.

Dott. Giuseppe Secondari.

RASSEGNA RETROSPETTIVA

Nell'anno, che volge al suo fine, la nostra scuola seguì in parte la via consueta, in parte emerse per fatti speciali.

Essa procedette, come da oltre un secolo, incrollabile verso la sua meta, malgrado il poco fervore di molti, che si chiamano suoi seguaci e credono, forse in buona fede, di compiere il proprio dovere applicando possibilmente il frutto degli studi altrui, senza preoccuparsi della necessità di assicurare ed accrescere il patrimonio scientifico della dottrina professata. Essa procedette malgrado il seducente miraggio degli ipnotici di cui la scuola officiale fa incredibile sfoggio per la presente generazione, che nel suo nervosismo e nel dominante materialismo è divenuta intollerante di qualsiasi sofferenza, e non nasconde il suo scetticismo, come nel resto, così in medicina, perchè questa, anche nella sua esplicazione più logica e positiva, non può appagare sempre e celeramente gli istintivi desiderii di chi soffre.

Dalla presente confusione ed insufficienza di carattere malati e medicina debbono sortire, perocchè la ricerca ed il seguimento della verità è e debb'essere comune a tutti, e d'altra parte sarebbe cosa iniqua il non poterla conseguire e professare dopo tanti e lodevoli sforzi dedicati a tal fine. A prova di che, senza escludere altre vie, da molti anni di concerto con molti miei colleghi assunsi il còmpito di segnalare nel campo classico quelle sentenze o quei fatti che depongono in favore della dottrina dei simili, comprovando la giustezza dei suoi teoremi affatto sperimentali; ne ristarò dal farlo, malgrado sia ingrata impresa, colla pretta intenzione di aggiungere ogni giorno un granello di sabbia al banco della pubblica opinione. È però materialmente impossibile per parecchie ed ovvie ragioni il sorprendere nel giornalismo tutti i fatti che sono in aperta contraddizione colle teorie enunciate dall'alto delle cattedre ufficiali. Nello scorso anno poi si aggiunse la speciale circostanza, che, intento alla soluzione della promessa circa la pubblicazione del volume di *Materia medica*, dovetti rinviare l'esame del giornalismo della professione e ritardare inoltre la stampa del presente fascicolo, per il quale desiderava il concorso dei colleghi. I soci poi mi saranno indulgenti se metto giù con poco ordine i brevi appunti presi.

Dovrebbe essere, e forse lo è, sebbene in dose minima, di ammaestramento il fatto dei frequenti (una legione addirittura secondo il professore Kobert) veneficii coi medicamenti consueti, mercurio, belladonna, antipirina, santonina, chinino, sia per errore materiale sia per singolare recettività di certi soggetti, dal che per logica si deduce, che tra medicamento e veleno passa la sola differenza della dose; si dovrebbe riflettere che, se il soggiorno di una palla di piombo (Kürter) nel corpo provoca fenomeni venefici saturnici malgrado l'infima solubilità del metallo, le dosi anche dette infinitesimali sono tuttavia attive e patogenetiche; si dovrebbe considerare, che, se il veneficio coll'antipirina dà l'immagine del primo stadio di cholera, i quadri morbosi suscitati da farmaci in esperimento forniscono già per se il concetto della legge dei simili. Se la stessa antipirina provoca a grandi dosi e guarisce in dosi minori l'orticaria; se l'arsenico provoca artificiale zoster, ed ulceri cancroidi, ortopnea soffocativa e tuttavia si citano favorevoli effetti di esso in dette forme morbose, ciò non può essere il capriccio del caso, ma sì dell'osservanza di una legge similare di terapia. — Se l'innesto involontario del bacillo tubercolare nel pericranio di uno studente procura un lupus caratteristico, erano forse da attribuirsi ad un'azione antiditoria ed opposta i successi, fossero puranco temporanei, nei lupi spontanei colla tubercolina di Koch? Oltre questi accenni alla vantaggiosa ed indiretta cooperazione della medicina classica allo svolgimento della terapeutica specifica, individualizzata, quale noi seguiamo, vuolsi ancora ricordare la giusta reazione che nella cerchia dei clinici si va maturando contro la mania operatoria, sotto il cui impero, a detta del D. Reibmayer, la percentualità mortuaria nelle cliniche chirurgiche non migliorò sensibilmente malgrado le maggiori risorse coefficienti dei nostri giorni.

Puossi rammentare l'affermazione del prof. Ewald circa l'ineccepibile azione dell'arsenico alla dose di un decimilligramma contenuto nella sorgente di Levico; l'applicazione fortunata della Thuya nell'achillodinia, attinente a virus gonorroico, patrocinata dal D. Welsch; la sentenza del D. Tross sulla nocevolezza degli antipireteci nelle malattie infettive, alle quali sono oramai ascritte quelle più dominanti.

In seno poi alla nostra scuola ebbi occasione di rilevare e noto gli studi sulla materia medica e le relazioni di applicazioni terapeutiche seguenti:

Apis; fenomeni patogenetici prodotti da puntura dell'insetto e riferiti dalla dottoressa Iumps.

Apium graveolens. Tintura fatta coi semi di sedano e saggio patogenetico del dott. Wesselhoeft, dal quale sunto appare l'azione prevalente sulla mucosa naso-faringea e sulla cute.

Arctium Lappa. Bardana. Commenti sull'uso suo empirico e patogenesi per cura del dott. Iones.

Arsenicum et plumbum quali sostanze capaci di provocare paralisi. Considerazioni del dott. Mossa su tale argomento esposto dal Iolly a Berlino.

Avena sativa secondo Russel dovrà ricevere frequenti applicazioni nella sovreccitazione nervosa da perdite umorali. Serve a neutralizzare il morfinismo e giova nel reumatismo massime del ginocchio.

Cactus grandiflorus, confermate ed ampliate le precedenti patogenesi per cura del dott. Hale.

Camphora considerata nella sua virtù patogenetica e terapeutica dal dott. Mossa.

Hydrastis et Hydrastinum ne' loro effetti fisiologici, tossici anche sui bruti. Esposizione del dott. Hale.

Iacaranda mimosefolia, pianta silvana dell'America meridionale; saggio patogenetico di Convers e Gaitan.

Ipecacuanha, *Pulsatilla* e *Rhus*, riesperimentazioni metodiche per opera dell'Istituto omiopatico americano.

Nerium oleander; quale rimedio cardiotonico analogo a Digitalis; raffronto delle indicazioni concordanti nelle due scuole (Kröner, Œfele).

Phosphorus e *Posphori acidum*; analogie e discrepanze poste in rilievo dal dott. Goullon.

Pyrogenium; esperimentazione eseguita con un'alta potenza dal dott. Sherling. Fisionomia morbosa analoga a *Rhus, Baptisia* ed *Arnica.*

Silicea. Nuova e metodica riesperimentazione per iniziativa e sotto l'osservazione del dott. Sorge.

Stannum. Studio patogenetico e terapeutico comparativo coi suoi analoghi del dott. Shannon.

Thuya. Nuovo esperimento ed applicazioni per opera del club medico di Baltimora.

Sopra alcuni rimedi prima non conosciuti, come *Karaka*, *Tupasti*, *Brachiglossis*, *Veronica speciosa*, *Diornis gloriosa e Zamia* fornì alcune notizie cliniche il dott. Fischer di Sydney.

Jodium e sue combinazioni sono stati oggetto di riflessioni cliniche per parte del dott. Goullon.

Plumbum nei suoi rapporti coi reni, inducendo e curando casi di albuminaria, trovò dettagliata menzione nel dott. Kinstry.

Meritano inoltre considerazione i consigli del dott. Moeser sulla *Vinca minor* nella difterite, giusta l'empirica e felice sua applicazione; l'impiego della *Cannabis indica* nelle neurosi gastro-intestinali e dispepsie sulla proposta del prof. Sée e commentata dal dott. Pröll; di *Barita carbonica* nell'indurimento sarcomatoso della metà della lingua, giusta la relazione del dott. Tauchmann; è preziosa la monografia del dottore Kröner sulla terapia speciale delle affezioni cardiache, dividendo e raggruppando per analogie e differenze la massima parte dei medicamenti che vi si riferiscono; molto opportunamente il dott. Gisevius (fedele traduttore della *Condensed Materia medica* di Hering) passò a rassegna i varii e più indicati rimedi nell'influenza; il dott. Taube quelli che presentano il sintomo speciale « dolori gastrici sollevati col cibo »; il dott. Pfander tratteggiò le indicazioni speciali nelle polineuriti, avendo tratto vantaggio da *Plumbum*, *Argent. nitric.*, *Strychninum;* sono degni di menzione il lavoro minuto e paziente del dott. Arkell Roger sulla cefalalgia; il confronto istituito dal dott. Michael sopra i 6 rimedi solitamente adoperati nel croup; il trattamento omiopatico delle affezioni dei centri nervosi sviluppato dal nostro amico Villers nell'ultimo congresso tenuto a Colonia, e le indicazioni speciali fornite dal dott. Houghton nelle malattie auricolari, spesso ribelli ai consueti farmaci; il repertorio terapeutico sulla difterite ammannito dalla sagace penna del dottore Guerusey; le indagini fisico-morali del dott. Derch sopra due forme di gelosia infantile, cioè concentrata ed espansiva coi rispondenti farmaci *Phosph. ac.*, *Hyoscyamus;* lo studio del dott. Fornias sull'amenorrea e suo trattamento; le indicazioni *currenti calamo* trasmesse dal dottore Cahis ad un suo amico sull'emorragia polmonale; il rapporto di *tarentula cubensis*, *lachesis*, *Apis*, *Mercurius*, *Silicea*, *Crotalus* col flemmone diffuso, vespaio e foruncolo; i risultati clinici conseguiti dal dott. Thompson nelle affezioni cardiache mercè l'uso alterno di *Digitalis* e *Glonoinum*, di questo e di *Strophantus;* il repertorio di Allen

per le emorragie uterine; i beneficii ricavati dal dott. Norton nella cataratta senile mercè *Causticum*, *Calc. phosph.*, *Sepia*, *Phosph.*, *Naphtalinum*, *Iodoformium;* l'indicazione di *Apis*, *Bryonia*, *Iodum*, *Kali hydr.*, *Pulsatilla*, *Sulphur* nelle sinoviti, specialmente del ginocchio, secondo l'esperienza del dott. Thomas; le applicazioni speciali di *Caulophyllum* nelle malattie muliebri giusta l'esame del dott. Aldrich.

Infine vuolsi ricordare il tema svolto da quell' autorità competente, che è il prof. Allen sulla scelta del rimedio omiopatico. Egli rileva le difficoltà che si riscontrano nel confrontare in numero ed in carattere tutti i sintomi del paziente con quelli del medicamento da propinare. Esse consistono anzitutto nelle esigenze della pratica, per cui é impossibile con tale regola prestare assistenza a parecchi malati nello stesso giorno, ragione per la quale lo stesso Hahnemann ed i migliori omiopatici non vi si attennero strettamente. La seconda difficoltà risiede sulla deficienza di sintomi caratteristici nel paziente, come avviene in certe epidemie, ove il farmaco viene scelto col criterio di sintomi accessorii. La terza dipende dall'insufficienza delle nostre patogenesie per mancanza di attenzione o per meno esatta relazione degli esperimentatori.

Per buona fortuna però secondo lui in taluni casi la scelta del farmaco si fa con altri metodi, vale a dire con quello che esso chiama d'*impressione* vale a dire col concetto d'insieme, di fisionomia che si acquista nello studio dei singoli medicamenti; secondariamente col basare la diagnosi sopra alcuni sintomi caratteristici offerti dal paziente ed in concordanza con altrettali del medicamento; in terzo luogo coll'aiuto delle condizioni che accompagnano l'immagine della malattia.

Dott. G. BONINO.

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Ailanthus glandulosa, 3ª, effetto mirabile anche per la prontezza d'azione in due casi di mughetto grave di neonati in condizioni generali quasi disperate.

Argentum nitricum internamente ed esternamente in cherato-congiuntivite con ipopion e minaccevole di fusione corneale. Tenne dietro *Hepar*.

Arsenicum iodatum, 6ª. Nella prurigine generale e specialmente vulvare in epoca della menopausa.

Barita muriatica, 6ª, in dispepsia e stenosi esofagea consecutiva a veneficio coll'acido solforico.

Belladonna, x, nell'afonia con tartagliare da paresi delle corde oveali.

Cactus grandiflorus, nel cardiopalmo da menoma fatica, con aritmia dei battiti, senso di costrizione del cuore ed impossibile decubito a sinistra.

Calcarea fluorica, nell'osteomielite di due metatarsi della mano sinistra in fanciullo scrofoloso; in ulcera fistolosa aperta al terzo inferiore della coscia sinistra in seguito ad ascesso tubercolare.

China, 3ª, in grave risipola, flittenoide alla faccia e diffusa al pericranio con gravi fenomeni generali tifoidi, ad es., diarrea involontaria, metrorismo, delirio, epistassi profuse. Vennero interposte rare dosi di *Rhus*, senza che per queste venga infirmata l'azione benefica di *China*.

Conium maculatum, x, in prolasso cisto-vaginale con tenesmo vescicale in donna di età avanzata.

Crotontiglium in eczema diffuso a tutta la faccia con copiosa secrezione e bruciore nella notte.

Guaræa, 4ª, per sedare i dolori persistenti nel globo e nelle parti circostanti dell'occhio, ancorchè fosse già perduta la vista per completo leucoma.

Iris versicolor, 6ª, nella dismenorrea preceduta e seguita da intensa cefalea in forma di emicrania con vomito acido.

Kali bichromicum, 6ª, in catarro bronchiale cronico, con sputi copiosi, amari, filanti, dolori trafiggenti ai lati del torace.

Kali carbonicum, in vomica sinistra con sputo copiosissimo, purulento, fetido, alito pure fetente, emaciazione completa; risoluzione insperata.

Kali hydroiodicum, 6ª, 30, 200, in soffio aortico, sudore nel lato sinistro del corpo, stanchezza paretica del braccio dello stesso lato, voce velata per menomo sforzo di canto (aneurisma aortico?)

Mercurius corrosivus, in ulcera fagedenica, estesa a quasi tutto il pene.

Natrum muriaticum, 6ª, in febbri intermittenti riproducentisi ad epoche irregolari e ribelli al chinino. L'accesso incomincia verso le 3 pom., percorre i suoi 3 stadii con sete; dispepsia con meteorismo gastro-intestinale.

Nitri acidum, 3ª, *intus et extra* in numerosissime macchie corneali, quali sequele di pregresse cheratiti scrofolose.

Rhus radicans, 6ª, nell'orticaria generale e quasi esclusivamente molesta durante la notte; nella sinovite del ginocchio sinistro con dolore sentito quasi solo nel primo movimento del mattino.

Silicea, 30, in più casi di fistola lagrimale.

Strychninum sulphurichum, 6ª, 30ª, in paresi con freddo degli arti inferiori e dolore alla regione lombare.

Sulphur, x, alla sera e *Pulsatilla*, x, al mattino, in parecchi casi di amenorrea su base di clorosi.

Dott. G. Bonino.

NOTIZIE

Trattasi d'innalzare un monumento ad Hahnemann in Washington. Il comitato, sotto la presidenza del prof. Mc. Clelland, crede necessarii 50-75 mila dollari, di cui una parte venne già sottoscritta.

*
* *

Secondo il rendiconto pubblicato dal Dr. Stifft, medico-direttore dell'Ospedale omiopatico a Lipsia, vennero curati nel corso dell'anno 21 giugno 1892 al 20 giugno 1893, n. 152 malati con 6 decessi avvenuti per tubercolosi, tabe dorsale, aneurisma aortico, nefrite interstiziale.

*
* *

A Sottau (Annover) venne testè edificato un piccolo Ospedale coll'espressa condizione di assegnarne una parte al trattamento omiopatico, affidato al Dr. Schönebeck.

*
* *

L'Ospedale municipale omiopatico di New-York, novera 560 letti con corrispondenti vani per i convalescenti e sta sotto la direzione medica del Dr. Stewart; comprende una scuola per allieve infermiere, le quali sono pure e con vantaggio adibite al servizio della sezione maschile, ottenendosi così un'uguale pulitezza.

*
* *

Si gettarono nel giorno 19 giugno scorso le fondamenta di un Ospedale omiopatico a Pietroburgo, in onore del fu Imperatore Alessandro II.

*
* *

Nella riunione che l'Istituto americano tenne nell'anno precedente, il Dr. Talcott, medico del Manicomio omiopatico di Middletown, riferì i suoi risultati in confronto di quelli dei manicomii allopatici, durante il periodo di otto anni. Dal rapporto risulta che nel primo la mortalità oscilla tra 2.11 e 5.55, mentre nei secondi essa sale tra 5.10 e 6.76; che gli individui guariti sotto il trattamento omiopatico stanno in ragione di 46, fino a 53.57 0[0, mentre sotto quello comune essi si limitano a 22.44-38.90 0[0. Un tale linguaggio non ammette discussione.

*
* *

L'ospedale omiopatico di Messico novera 48 letti ed è diretto dal dott. Segura. Nella stessa capitale è comparso il nuovo giornale *La Homeopathia*, organo della società hahnemanniana locale.

*
* *

Dall'ultimo rapporto sulle condizioni dell'Omiopatia nel nord dell'America risulta, che colà fioriscono tre società nazionali, fra le quali l'Istituto fin dal 1844, due società che si estendono alla metà degli Stati Uniti, trenta società dei singoli Stati, la più antica delle quali fu fondata a Massachusset nel 1840; sonvi 84 società locali, 27 club medici, 41 ospedali generici, 46 speciali e 55 policliniche; si stampano 31 giornali; funzionano 16 università, la prima delle quali venne istituita nel 1848 a Filadelfia, frequentata l'anno scorso da 225 studenti sotto la direzione di 10 professori e 15 docenti privati. L'Istituto omiopatico novera per se solo 1384 membri.

*
* *

La sig.ª George Withncy diede recentemente all'ospedale omiopatico Hering di Chicago 100,000 dollari, pari a 1|2 milione di lire.

*
* *

Giusta il programma stabilito ebbero luogo nel primo trimestre 1893 a Parigi le conferenze sopra i più vitali argomenti riflettenti l'Omiopatia per opera dei dottori Gonnard, Léon Simon padre e figlio, Iousset padre e figli, Tessier, Love, Parenteau e del sig. Écalle farmacista.

*
* *

La società laica « Hahnemannia » del Wurtemberg celebrò nel 24 febbraio scorso le sue nozze d'argento. Oltre 500 membri erano presenti; il che dimostra qual grado di favore vi goda l'Omiopatia, alla cui diffusione essa tende, concedendo pure borse speciali per candidati medici che intendono dedicarsi allo studio dell'Omiopatia.

*
* *

Nello stesso mese la società omiopatica londinese festeggiò il compleanno secolare di uno de' suoi membri, vale a dire del dott. Severin Wielobycki. La longevità fra i seguaci dell'Omiopatia non è cosa sì rara. Hahnemann ci diede l'esempio oltrepassando gli 88 anni, il conte

Des Guidi raggiunse il secolo, Müller, Gerstel, Weihe, Kirsten, Bertuch, Veith, Hermel, Rubini erano più che ottuagenari. Qual è poi quel medico omiopatico che non noveri fra i suoi clienti parecchi in età avanzatissima, sebbene da lui per tanti lustri avvelenati od abbandonati alle pure risorse della natura partigiana e del regime segreto? Chi non ha eziandio riscontrato negli attempati spesso molta recettività e valida reazione ai medicamenti, massime se da lungo tempo ricorrono all'Omiopatia nelle loro contingenze morbose? Di tal cosa mi convinco sempre più e non di rado. Nè vorrei peccare d'indiscrezione citando un esempio, il venerando e più che novantenne patriota ungherese Kossuth, il qual da mezzo secolo nelle sue malattie, non tutte leggere, si rivolge e con successo al trattamento omiopatico, come da parecchi anni e con soddisfazione constato, non curandomi neppure di sapere perchè nei giornali compaia sempre il nome di altro sanitario, non seguace della nostra dottrina.

*
* *

Da una lettera privata scritta dal dott. Mitchell presidente del congresso mondiale omiopatico tenuto testè a Chicago risulta, che esso è riuscito oltre l'aspettazione, ed i colleghi americani sperano che esso avrà la sua eco favorevole in tutto il mondo civile. A suo tempo sarà dato un rendiconto dell'enorme lavoro presentato e discusso in seno alla dotta assemblea di oltre 1000 intervenuti.

*
* *

La falce inesorabile della morte ci rapì nello scorso anno parecchi cultori emeriti della nostra scuola, fra i quali ci corre l'obbligo di citare i dott. Hermeli Compagnon a Parigi, Argenti a Budapest ed il conte Freschi a Ramuscello (Veneto) correndo il suo novantesimo anno. Pace ai loro Numi!

COMITATO DIRETTIVO PER L'ANNO 1894.

Presidente Onorario	WENNER Cav. EMILIO.
» *Effettivo*	BONINO Dott. Cav. GIUSEPPE.
1° *Vice Presidente*	BOTTINO Dott. CRISANTO.
2° » »	LIBERALI Dott. VINCENZO.
1° *Censore*	FERRERO MATTEO.
2° »	FERRERO DI CAMBIANO March. AVV. CESARE.
3° »	DE MEZZI Cav. Ing. CESARE.
Cassiere	MOROZZO DI BIANZÈ Marchese FILIPPO.
Segretario	BONINO Dott. PIER ANTONIO.
1° *Vice Segretario*	OLIVERO farmacista GIACOMO.
2° » »	DEMATTEIS Dott. SILVIO.

ELENCO DEI SOCI CONTRIBUENTI

PER L'ESERCIZIO 1894.

Istituto.

Soci Patroni.

Basteris Giuseppina, Torino.
Fioretta-Regis Agostina, »
Marangoni Cav. Gervasio, »
Scavini Prof. Cav. Domenico, Cairo Montenotte.
Succio Prospero, Torino.
Taormina Giovanni, Porto Empedocle.
Wenner Cav. Emilio, Cuorgnè.
Palumbo Dott. Giulio, Napoli.

Soci Ordinari.

Alleori Giuseppe, Farmacista, Roma.
Bonino Dott. Fulvio, Torino.
Bonino Dott. Giuseppe, Torino.

Bonino Dott. Pier Antonio, Loggia Torinese.
Bottino Dott. Crisanto, Torino.
Cigliano Dott. Tommaso, Napoli.
De Marini Dott. Samuele, Genova.
De Matteis Dott. Silvio, Torino.
Fagiani Dott. Vincenzo, Genova.
Gaiter Dott. Giulio, »
Held Dott. Rodolfo, Roma.
Giani Dott. Pietro, Torino.
Ladelci Dott. Carlo, Roma.
Liberali Dott. Vincenzo, Roma.
Lombroso Prof. Cesare, Torino.
Monti Dott. Alfonso, Bologna.
Olivero Giacomo, Farmacista, Torino.
Omati Giuseppe, Farmacista, Milano.
Pessarini Dott. Bernardino, »
Schiapparelli Clemente, Torino.
Secondari Dott. Giuseppe, Roma.
Urbanetti Dott. Giovanni, Venezia.
Vanni Dott. Antonio, Casale Monferrato.

Ospedale di Torino.

Soci Patroni.

Aluffi Geometra Alberto, Ivrea.
Berrone-Monale nobile Clara, Saluzzo.
Bonardi Comm. Can. Stefano, Pinerolo.
Bono-Margaria Maria, Torino.
Borelli-Cornero Contessa Francesca, »
Boetti Conte Edoardo, »
Brozolo (Di) Conte Carlo, »
Cadorna Generale Conte Raffaele, »
Caffaratti Luigi, »
Cinzano Cav. Enrico, »
De-Mezzi fratelli Cav. Luigi e Cesare »

Di Planta Cav. Adolfo, Torino.
Elia Pessione Maddalena, »
Fabre Signoretti Matilde, »
Ferrero di Alassio Conte Carlo, »
Gay Enrico, S. Giovanni di Luserna.
Galateri Cav. Marco Aurelio, Milano.
Ghiglione Ing. Cav. Luigi, Torino.
Gloria Contessa Adele, »
Jacopetti Avv. Pier Corrado, »
Losana Dott. Ottavio, »
Luserna di Rorà Conte Annibale, »
» » Conte Emanuele, »
» » March. Maurizio, »
Margaria Cav. Giuseppe, »
Mazzucchi Michele, »
Morozzo Marchere Filippo, »
Moschetti Cav. Prof. Giuseppe, »
Oddenino Don Francesco, »
Pensa-Serravalle Contessa Maria, »
Portula Conte Emanuele, »
Prata Antonio, »
Riccardi di Netro Contessa Augusta, »
Riccardi di Lantosca Contessa Virginia, »
Saracco Leandro, »
Sterpone Bianca, »
Succio Prospero, »
Talmone Michele, »
Vergnano Annibale, »
Verlucca Can. Giovanni, »
Vesme (Di) Contessa Giuseppina, »

L'OMIOPATIA IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

(Regio Decreto 24 gennaio 1886.)

FASCICOLO XXII. — 1894.

TORINO
TIPOGRAFIA G. DEROSSI
Via Rossini, N. 12 bis
1894

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale della Seduta del Comitato Direttivo in data 7 febbraio 1894.

L'anno 1894 ed alli 7 del mese di febbraio in Torino nella solita sala delle adunanze, previo esaurimento delle formalità prescritte dalla legge, convocati a seduta sono intervenuti li signori Cav. Bonino Dott. Giuseppe, Presidente, Bottino Dott. Crisanto, Vice-presidente, Ferrero di Cambiano March. Avv. Cesare, Cav. Demezzi Ing. Cesare, Ferrero Cav. Matteo, Censori, Morozzo March. Filippo, Cassiere, Giacomo Olivero, Vice-segretario e il Segretario sottoscritto.

§ 1°.

Revisione Bilancio 1894.

Il Sig. Presidente dà lettura di un communicato della Giunta Provinciale Amministrativa col quale questa chiede schiarimenti sopra il fondo riserva. Il Presidente stesso ed il Cassiere colla verità delle cifre dimostrano l'esatezza del bilancio suddetto, e siccome il motivo che diede luogo al communicato della Giunta Provinciale Amministrativa non è che una questione di forma, il Comitato incarica il Censore Sig. Marchese di Cambiano a

voler con documenti e verbalmente dare le volute spiegazioni alla Giunta Provinciale Amministrativa.

§ 2°.

Domanda della Sig.ª Leoncini.

Il Sig. Presidente dà communicazione di una lettera della signora Leoncini colla quale questa domanda che gli interessi ricavandi delle azioni della Banca Nazionale legate dal fu suo marito all'Istituto Omeopatico Italiano, siano passati ad essa perchè trovasi in gravi strettezze economiche.

Il Comitato, discussa la questione, conclude incaricando il Presidente di rispondere alla signora Leoncini essere suo vivo desiderio di corrispondere alla domanda, ma ciò dipendere dal voto dell'assemblea, e dall'annuenza dell'autorità tutoria.

Per questo si invita la signora Leoncini a voler inoltrare regolare domanda prima della compilazione del bilancio 1895 essendo già quello in corso approvato ed immutabile sulla disposizione fatta.

§ 3°.

Risoluzione Parcelle.

Il Sig. Presidente espone all'approvazione del Comitato le seguenti parcelle:

Luigi Beltrami, via XX settembre, 58, per provvista di stoviglie e posate L. 24.75.

Robert, Vassallo, Gay e Comp. per provvista vetrerie (via Monte di Pietà, 12) L. 9.20.

Pazzi Gio. Batt., via S. Tommaso, 21, calderaio-pompista, per provviste e trasloco del bagno, L. 110.

M. Costabella Giuseppe, via Madama Cristina, 23 (Diramazioni Gaz ed Acqua potabile) L. 17.50.

Debernardi Carlo e figli, Impresarii costruttori, via Valeggio, 24, L. 11.

Farmacia Taricco, L. 12.

Il Comitato approva le suddette parcelle e dà incarico al Cassiere di farne il pagamento.

Esaurito l'ordine del giorno il Sig. Presidente scioglie l'adunanza.

Torino, 7 febbraio 1894.

Il Segretario Dott. P. A. Bonino

Il Presidente Dott. G. Bonino.

Verbale dell'adunanza
tenuta dal Comitato Direttivo dell'Istituto in data 5 maggio 1894.

Erano presenti il presidente dott. G. Bonino, il vice-presidente Bottino dott. Crisanto, il cassiere Morozzo di Bianzè marchese Filippo, i tre censori Ferrero di Cambiano marchese avv. Cesare, De Mezzi ing. cav. Cesare, Ferrero cav. Matteo, il segretario dott. Pier Antonio Bonino, i due vice-segretari Olivero farmacista Giacomo e dott. Silvio Dematteis.

Aperta la seduta il cassiere è invitato a rendere conto della sua gestione esponendo le singole partite d'incasso e di uscita corredando il tutto coi debiti documenti, cioè mandati e relative quietanze, come dal seguente prospetto.

Parte Prima — ENTRATA

	Ammesse nel Bilancio	Riscosse	Differenze in più	Differenze in meno
Fondo di cassa risultante nel conto 1891 approvato dalla Giunta Provinciale amministrativa li 30 Giugno 1893	28 90	28 90	» »	» »
TITOLO I. — **Entrate effettive.**				
Sezione 1ª *Entrate ordinarie*				
Rendite provenienti da 15 cartelle fondiarie di S. Paolo di Proprietà dell'Istituto	375 »	375 »	» »	» »
A riportarsi L. . . .	. . . .	403 90	» »	» »

	Ammesse nel Bilancio	Riscosse	Differenze in più	Differenze in meno
Riporto L.		403 90		
Rendite di n. 8 cartelle fondiarie San Paolo di proprietà dell'Ospedale di Torino	200 »	200 »		
Dividendo di 20 azioni della Banca Nazionale di proprietà dell'Ospedale di Genova (1)	960 »	800 »		160 »
Interessi di Rendita sul Debito pubblico (capitale nominale L. 7.500) di proprietà dell'Ospedale di Genova (2)	380 »	405 »		
Rette di malati degenti nell'Ospedale	1000 «	1267 »	267 »	
Quote di Soci patroni dell'Istituto (allegato *A*) (3)	400 »	500 »	100 »	
Quote di Soci ordinari dell'Istituto (allegato *B*)	570 »	600 »	30 »	
Quote di Soci patroni dell'Ospedale di Torino (allegato *C*)	950 »	935 »		5 »
SEZIONE 2ª *Entrate straordinarie*				
Quote presunte di nuovi soci dell'Istituto	50 »	50 »		
Oblazioni e sussidi eventuali dell'Ospedale di Torino	1600 »	1026 »		574 »
Interesse presunto dei fondi di cassa a conto corrente (4)	20 »	7 86		12 14
Legato del D.r Denina	2000 »	2000 »		
Totale dell'Entrata . . .	. . . .	8194 86	» »	» »

Riassunto Generale

	Somme ammesse nel Bilancio	Somme riscosse
Fondi di cassa e residui attivi degli esercizi precedenti	872 31	28 90
TITOLO I. Entrate effettive	8445 »	8165 96
Totale generale dell'Entrata L.	9317 31	8194 86

(1) Per minor dividendo delle azioni della Banca Nazionale.
(2) Per compra rendita coi fondi dell'Ospedale di Genova.
(3) Come da rispettivi allegati.
(4) Per minor giacenza di fondi a conto corrente.

Parte Seconda — USCITA

TITOLO I. — **Spese effettive.**	Stanziate nel Bilancio	Pagate	Differenze in più	Differenze in meno
SEZIONE 1ª *Spese ordinarie*				
Tassa di manomorta per le rendite dell'Istituto e dell'Ospedale (1)	100 »	110 40	10 40	
Ricchezza mobile sulle cartelle di San Paolo dell'Istituto (2)	50 70	50 70		
Ricchezza mobile sulle cartelle di San Paolo dell'Ospedale di Torino (3)	27 04	27 04		
Ricchezza mobile sui titoli di rendita pubblica dell'Ospedale di Genova (4)	42 88	53 46	10 58	
Impr. fabbr. per la Sede dell'Ospedale	263 93	434 27		
Imposta ricchezza mobile sugli interessi del mutuo Wenner	169 56			
Spese di manutenzione ordinaria alla Sede dell'Ospedale di Torino	100 »	145 50	45 50	
Assicurazione incendi (5)	30 »	38 »	8 »	
Abbonamento all'acqua potabile	72 »	67 20		4 80
Salario al portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino	720 »	720 »		
Vitto per gli infermi degenti all'Ospedale di Torino (6)	1200 »	1604 »		
Gaz e riscaldamento	250 »	316 12	66 12	
Manutenzione del mobilio e biancheria dell'Ospedale e piccole spese	100 »	190 55	90 55	
Oggetti di medicazione (7)	50 »	111 50	61 50	
Sovvenzioni ai dispensari guatuiti dei poveri di Torino, Roma, Milano e Venezia	900 »	1100 »		
Spese di stampa e cancelleria per l'amministrazione	400 »	319 02		80 98
TITOLO II. — **Movimento capitali.**				
Acquisto di fondi pubblici a benefizio dell'Ospedale di Genova, dedotte le tasse di manomorta e ricch. mobile (8)	1200 »	766 70	806 32	423 30
Impiego del legato Denina	2000 »	2100 »	100 »	
Totale dell'Uscita L.	7376 11	8164 63	» »	» »

(1) L'eccedenza è motivata dal pagamento di maggior somma tassata.
(2) Esatte per ritenuta.
(3) Id.
(4) in ragione della maggior rendita avuta nell'anno per nuovi acquisti.
(5) Per aumento di assicurazione.
(6) In ragione del maggior numero di degenti all'Ospedale e del maggior provento delle rette da essi pagate.
(7) Per esigenze di servizio.
(8) In ragione del minor incasso sulle rendite dell'Ospedale di Genova per minor dividendo delle azioni della Banca Nazionale.

Riassunto Generale

	Stanziate nel Bilancio	Pagate
Titolo I. — Spese effettive . . .	4476 11	5287 90
Titolo II. — Movimento di capitali .	3200 »	2866 70
Fondo di riserva	281 21	240 23
Totale generale dell'uscita L.	7957 32	8194 60

Differenza fra le riscossioni e i pagamenti:

Riscossioni (parte I) . . . . L. 8194 86

Pagamenti (parte II) . . . . » 8154 60

Fondo di cassa a debito del Contabile » 40 26

Torino, addì 5 maggio 1894.

Viene in seguito richiamata l'attenzione dei convenuti sulla necessità di addivenire ad una nuova consegna delle rendite patrimoniali dell'Istituto visto il deprezzamento delle azioni della Banca d'Italia sulle quali gravita in gran parte l'elemento della tassa di manomorta. Stante l'evidenza del fatto il comitato incarica la presidenza di redigere una nuova consegna da presentarsi nel più breve termine a chi di ragione.

In terzo punto è data comunicazione di una seconda lettera spedita dalla sig.a vedova Leoncini diretta ad ottenere dall'Istituto un sussidio attese le disastrose condizioni economiche in cui ella da qualche tempo è caduta. Il comitato, come ebbe già ad esprimersi in precedente seduta è animato dal più caldo desiderio di aderire alle supplicazioni di essa, attesochè per generosa di lei volontà l'usufrutto sulle azioni predette venne ceduto per capitalizzarne il reddito e raggiungere più presto la meta. Laonde propone di chiedere alla Giunta amministrativa la fa-

coltà di erogare intanto a favore di lei gli interessi del consolidato 5 0/0, che saranno esatti nel prossimo luglio.

Successivamente il Presidente partecipa una lettera prefettizia colla quale s'inculca la necessità di ottemperare alla legge in ordine alla cauzione da prestarsi dal cassiere dell'Istituto. Premettono i convenuti, che le esimie qualità del cassiere marchese Filippo Morozzo di Bianzè zelante nell'opera sua gratuita prestata all'Istituto, di cui è pure Socio patrono contribuente, sono la migliore garanzia che si possa ottenere nei tempi che corrono, e, considerando ancora che le somme man mano incassate ed in minime proporzioni frazionate vengono immediatamente investite, quando pure non sono già dallo stesso cassiere anticipate, propongono a solo scopo di obbedire alla legge, che il prefato cassiere dia una cauzione di lire dieci di rendita, somma più che sufficiente per ogni evento anche lontanamente non ammessibile.

Finalmente si presentano alla risoluzione le parcelle del primo trimestre dell'anno in corso le quali vengono risolte ed approvate.

Esaurito l'ordine del giorno viene sciolta la seduta.

Torino, 5 maggio 1894.

Il Segretario	*Il Presidente*
Dott. PIER ANTONIO BONINO.	Dott. GIUSEPPE BONINO.

Nell'elenco dei Soci Patroni dell'Ospedale all'ultimo nome si sostituisca quello di:

Vivalda marchese Filippo.

DISPENSARIO DI ROMA

Illustre Presidente,

Eccomi a dare ragguaglio alla S. V. del Dispensario Omiopatico gratuito, da me diretto dal 1° aprile 1893 a tutto marzo 1894. — Gli infermi curati sono stati 400, e le consultazioni 1500; numero invero esiguo in riguardo alla maggiore affluenza negli altri Dispensari d'Italia: ma se si riflette che da qualche anno, per mancanza di medici consulenti il Dispensario esisteva quasi soltanto di nome: che molti infermi si rifiutano di venire perchè il locale non si presta a tutte le esigenze d'una visita esatta, per mancanza di comodi e massime di libertà, questo numero diventa soddisfacente, e fa sperare in un aumento per l'anno venturo, qualora scomparissero i suddetti inconvenienti.

Le malattie curate sano state di diversa natura: alcune acute come l'*influenza* in cui *Acon.*, *Bell.*, *Bryon.*, *Spongia*, *Hep.* 3, *Natr. m.*, hanno prodotto immediato sollievo e pronta guarigione; catarri *gastro enterici* soggiocati prontamente con *Nux. v.*, *Colocy.*, *Bell.*, *Ipec.*, *Merc. sol.*, o *Ars.*, secondo le circostanze; febbri intermittenti malariche, fra cui non poche ribelli alla solita Chinina allopatica, vinte prontamente con *Ars.*, *Nux.*, *Ignatia*, *Natrum. m. Cimex.*, *Ipec;* altre malattie di carattere cronico massime degli organi respiratori curate con vantaggio con *Ars.*, *Tart. em.*, *Phosph.*, *Calc. c.*, *Silicea*, *Kali. c;* e degli organi digestivi, tutti rifiuti della così detta scuola classica, la quale dopo aver reso torpidi gl'intestini con ogni specie di purgativi e clisteri, continua per la stessa via, credendo questo l'unico mezzo di curare la stitichezza da essa procurata e da essa eternamente mantenuta. — È veramente doloroso dover constatare che giovani, sul fiore degli anni, siano costreti a ricorrere giornalmente a purgativi ed enteroclisi, per vincere, come dicono essi una fastidiosa stitichezza. E se si domanderà come cominciò la malattia, essi risponderanno sempre che da qualche fastidio intestinale curato con ripetuti purgativi sono arrivati a quella deplorevole condizione, e che purgativi ed enteroclisi non fanno più l'effetto di una volta, e vi pregheranno d'un purgativo più potente, senza menomamente sospettare, dopo sì dolorosa esperienza, nè essi nè i loro

medici, che quella condizione patologica ripete la sua ragione appunto da quei rimedi, che vanno sì anziosamente ricercando, e che come effetto positivo e duraturo, quello secondario, lasciano la stitichezza cronica. In fatti gl'intestini abituati a quel sussidio, non mai abbastanza condannato, sono resi oziosi sempre più, nè possono in seguito rispondere coi loro moti peristaltici, resi inerti, alla presenza delle materie fecali; e i purganti più potenti, per conseguenza necessaria, mentre producono un effimero sollievo, non approdano ad altro che alla paralisi degl'intestini. Fortunati sarebbero stati quegl'infermi se non avessero mai fatto uso di quei rimedi pericolosi, ed avessero ricorso al coscienzioso ed utile consiglio di un medico omiopatico; oggi almeno i loro intestini, seguendo gli stimoli naturali, che l'Omiopatia nè turba nè distrugge, farebbero il loro dovere, nè si vedrebbero infelici giovani andare di medico in medico, cercando un rimedio che li assicura precocemente ad una morte dolorosa.

Ma la nostra scuola non paventa davanti a tali disastri; grande studio è necessario bensì, perchè il medico non si trova di fronte a malattia natuale, facilmente correggibile, ma dinnanzi a fenomeni di polimorfo e continuato avvelenamento delle fibre muscolari liscie degli intestini, e spesso a continue mortificazioni della mucosa che gl'infermi emettono colle fecce sotto forma di filamenti o di placche membranose. È difficile persuadere questi infermi ad abbandonare i loro rimedi prediletti, perchè essi vi sono attaccati, come i loro compagni di sventura affetti da morfinismo; ma se si ha la fortuna, come mi è occorso più volte, di produrre col primo rimedio qualche miglioramento nei fenomeni riflessi conseguenti al catarro *Gastro-enterico*, la fiducia dei pazienti è conquistata, la battaglia è vinta, e la guarigione in pochi mesi viene a coronare le nostre fatiche. *Nux. v.*, *Sulph.*, *Opium.*, *Magnesia m.*, *Calcarea c.*, *Bry.*, *Natrum. m.*, *Carb. v.*, *Graph.*, secondo le loro rispettive indicazioni hanno sempre dato ottimo risultato.

In mezzo allo svariato numero di casi cronici, che formano la parte maggiore delle nostre consultazioni, sono degni di nota i seguenti:

Tofani Giovanni, diciottenne, commesso di negozio, alto e snello, sofferente da quattro anni di epistassi cronica, e perciò anemico, debole e soggetto a lipotimie, guarito completamente con l'uso di *Calc. c.*, 6 e 30, in due mesi;

Delazzaro Caterina d'anni ventitrè, domestica, affetta da gozzo colloide della grossezza d'un arancio, con fenomeni di compressione tracheale e dispnea, curata con *Lycop.* 30 (perchè avvertiva nella località pizzicore) seguito da *Spongia* 6 e 30, fu guarita completamente nello spazio di sette mesi;

Rossi Gio. Batt., bracciante, affetto da tubercolosi polmonare, anche secondo la diagnosi dei clinici dell'Ospedale di S. Spirito, guarì in 25 giorni col solo uso della *Silicea* 6 e 30;

Franzoni Brigida, sarta, con epitelioma bilaterale delle mammelle, trapiantato alle glandole ascellari di sinistra, con dolori lancinanti da renderla incapace a qualunque occupazione, dopo l'uso di *Conium* 3 per quattordici giorni, migliorò tanto nei dolori che potè riprendere il suo lavoro. Continuando l'uso di *Conium* interpolato con *Sacc. Lactis* per altri dodici giorni scomparve il tumore di destra e gl'ingorghi glandolari di sinistra. Sospeso il rimedio per lasciar libera l'azione all'ultima dose, lo stato dell'inferma rimase stazionario, nè coll'uso di potenza più alta parve progredire, sicchè dopo sessanta giorni si passò all'uso di *Carb. a.*, che in tre soli mesi ha fatto notevolmente diminuire anche il tumore di sinistra, tanto che si ha fondata speranza di condurre a guarigione anche questa terribile malattia. A lunghi intervalli continua *Carb. a*;

Giacinti Domenico d'anni 48, domestico, raccomandato al dispensario dalla nobile patrona del nostro Istituto, Principessa Pallavicini, affetto da tracoma e panno da dieci anni, dichiarato incurabile dalle celebrità oculistiche della Capitale, presentava eczema alla palpebra inferiore sinistra, bruciore all'occhio sinistro e nevralgia sopra e sotto orbitaria: *Ars.* 6 il 25 Maggio.

1° Giugno. Meglio. *Ars.* 30.

7 Giugno. Dolore al globo oculare, sollevato dal chiudere gli occhi *Nitr. ac.* 6.

10 Giugno. Infiammazione cherato-congiuntivale e bruciore sviluppatisi dal primo giorno che ha preso *Nitri. ac.* Si dà *Ars.* 200

16 Giugno. Meglio. *Ars.* 200.

5 Luglio. Meglio. *Sacc. lact.*

15 Luglio. Guarito.

In questo ultimo caso è notevole il fatto dell'esacerbazione prodotta dal *Nitri. ac*; esacerbazione che gli oculisti allopatici vorrebbero pro-

durre collo *Iequirity*, e che noi, senza adoprare una simile panacea per tutti i panni tracomatosi, come non possiamo averla per altre malattie, perchè ciò in medicina è impossibile, guidati dalla totalità dei sintomi, siamo capaci, come nel caso attuale, di trovare lo specifico per produrre quei fenomeni salutari, che invano sono desiderati dalla scuola officiale. È sì che di *Iequirity* l'infermo ne avea fatto non uso, ma abuso, e l'unico vantaggio ottenutone fu la condanna alla *cecità*; condanna del resto che gli salvò la vista, perchè ebbe la felice ispirazione di ricorrere all'Omiopatia.

Con ogni osservanza
Della S. V. Ill^{ma}

Roma, Aprile 1894.

Devotissimo
Dott. GIUSEPPE SECONDARI.

DISPENSARIO DI TORINO

Esercizio 1893

Si presentarono al dispensario gratuito annesso all'ospedaletto	N. 1250
ammalati, ai quali sono state impartite prescrizioni . . .	» 4650
dai medesimi sanitari del precedente anno.	
Vennero inoltre fatte a domicilio a 115 ammalati ordinazioni	» 276
In farmacia vennero dati consulti dal dott. Bottino . .	» 608
più a domicilio a 103 ammalati	» 291
Totale ammalati curati	N. 1468
Ordinazioni	» 5825

Il numero sempre crescente dei poveri malati che ricorrono alle risorse dell'Omiopatia dopo aver bussato il più delle volte ed inutilmente a tutte le porte dei tanti istituti di beneficenza della città è argomento indiscutibile dei benefizi che se ne ricavano e si propagano tra i diseredati dalla fortuna. È la più eloquente risposta ad una fra le tante stolide obbiezioni mosse alla dottrina omiopatica, a quella cioè che essa

si addica esclusivamente a coloro, che si possono circondare di tutti i sussidi igienici ed alle malattie immaginarie. Noi vorremmo e la coscienza medica esigerebbe che cotali sentenziatori, o piuttosto detrattori di proposito, assistessero talvolta alla sfilata di tante miserie visibili e palpabili prima di giudicare una dottrina, che essi non conoscono e non vogliono conoscere malgrado lo sconforto che la medicina officiale infonde nei pratici oculati ed onesti.

Vero è che da 25 anni la scuola classica venne modificandosi gran fatto ed appropriandosi non pochi rimedi introdotti fra il dileggio e l'incredulità dalla nostra, per cui e l'abbandono del salasso non che dei ripugnevoli beveroni e la moltiplicazione di mezzi terapeutici a poco a poco appianarono in parte l'enorme abisso che tra i due indirizzi medici intercedeva.

Molto cammino rimane alla medicina delle cattedre da percorrere prima chè riconosca i principii omiopatici, ma una volta impegnata, come lo è, nell'esperimentazione diretta, non può tardare l'esito, cioè riconoscere la legge dei simili o rinunziare alle guarigioni dirette, positive, che sono e devono essere la più elevata meta del sanitario.

Nel considerevole numero degli accorrenti — nè sempre tutti possono essere ricevuti — si parano all'osservazione le più svariate forme morbose, ma è pur vero che la scrofola e la tubercolosi sotto moltiforme veste offrono il maggior contingente di fatti morbosi, i quali nella massima pluralità offrono ristretto interesse a chi legge, sia medico, sia profano.

Nullameno fra i casi osservati e forse meritevoli di menzione valgono i seguenti:

1. Eczema umido e bruciante alle gambe ed alla faccia, datante da circa otto mesi, guarito con *Carboli acid.*, 3, indi *Crotontiglium*, 3.

2. Impetigine della faccia e del cuoio capelluto, guarito coll'*Auripigmentum* 3|10, ribelle essendo stato all'*Hepar s.* e *Metallum jodat.*

3. Ulcera varicosa alla gamba (in donna affetta molti anni addietro da sifilide) guarita in poco tempo mediante *Cinnabaris* e *Carbo v.*

4. Enorme pleiade ganglionare dalla regione cervicale sinistra, esistente da circa tre anni, con eczema auricolare, notevolmente migliorata sotto l'amministrazione di *Barita jodata* 3|10, *Cistus canad.* 1ª e specialmente di *Conium* 3-6.

5. Dispepsia dolorosa (in donna quarantenne) con vomito mattutino ostinato, accompagnato da cefalea e stitichezza, guarita dalla *Nux*

vomica, ancorchè nel sesso femmineo *Iris* ed *Ignatia* riescano più comunemente.

6. Paralisi saturnina avanzata, dove *Alumina* (3[10 e 6°) si mostrò subito efficace sia sulla paralisi, sia arrestando e migliorando il processo atrofico degli estensori.

7. Metrorragia guarita da *Cinnamomum* 1ª, dopo transitorio benefizio da *Hamamelis* 1ª e da *Sabina* 3ª.

8. Angina con essudato membranoso e relativa adenite guarita in brevissimo tempo col *Mercurius cyanuretus* che si mostrò pure efficace in angina scarlattinosa.

9. Il *Lapis albus* 3[10 si mostrò efficace in un caso di granchi uterini con retroflessione.

10. L'uso di *Hepar s.* e di *Calc. c.* condusse a guarigione un'impetigine granulosa occupante l'intero cuoio capelluto con relativi gangli cervicali.

11. Leucoma quasi completo con otorrea ottenne notevole benefizio dalla *Silicea*.

12. Stenosi esofagea con dolori al cardias, rigurgiti e dispepsia, in seguito ad avvelenamento coll'acido solforico, curata con ottimo risultato mediante *Barita muriatica* 3[10 e *Strontiana* 6ª.

13. Cistite con deposito muco-purulento nell'urina e uretrite consentuale guarita con *Capsicum* 3, *Mercurius corros.* 3, e *Nitri acid.* 6ª.

14. Broncocele voluminoso fu ridotto a più mite proporzione mediante *Spongia* 1°.

15. Nelle macchie corneali consociate e susseguenti ad oftalmie torpide in ragazzi scrofolosi vennero amministrati efficacemente: *Calcarea carb.*, *Calcarea jod.*, *Mercurius nitr.*, *Nitri acid.*, *Apis*, *Conium*, *Atropinum sulph.*, *Graphites*, ecc.

16. Nel catarro bronco-polmonale tubercolare valsero: *Calcarea phosph.*, *Calc. jod.*, *Spongia* alternata con *Hepar*, *Phosphorus*, *Stannum*, *Kali carbonic.*, *Metallum jod.*

17. Nel catarro bronchiale cronico giovarono per solito: *Ipeca*, *Iodum*, *Phosphorus*, *Kreosotum*.

18. *Acolypha indica* 4ª, sortì pronto ed efficace successo in caso di bronchite diffusa specialmente all'apice polmonare destro con febbre vespertina, sudore mattutino, sputi densi a volte striati di sangue, emaciazione progressiva.

19. *Medorrinum* 6ª, nell'intertrigine infantile con atrepsia per probabilissima trasmissione ereditaria di lue blennoragica.

Dott. G. Bonino
» Fulvio Bonino
» Silvio Dematteis.

DISPENSARIO OMIOPATICO DI MILANO

Milano, febbraio 1894.

Onorevole Presidente,

Le mando una breve relazione sull'andamento del nostro Dispensario omiopatico, nell'anno testè decorso.

Gli ammalati furono 113, e le consultazioni circa 300, con un piccolo aumento in confronto del 1892. Le malattie più frequenti furono specialmente quelle dei bronchi e delle vie digerenti, diverse forme di metriti catarrali, anemie, ecc., guarite presto e bene coi nostri più comuni rimedii. Fra i casi più degni di essere notati ricordo il seguente: certo G. Carlo, d'anni 40, tornitore, si lamenta d'un forte dolore al braccio destro, che gli impedisce di lavorare e che dura da circa un mese. Alla palpazione risultano dolenti per tutto il loro decorso i nervi mediano cubital posteriore, c. ant., e radiale. All'esame estesiometrico risulta diminuito in modo fugace la sensibilità tattile in corrispondenza dei polpastrelli delle dita della mano, dell'eminenza tenare ed ipotenare. Questo caso di nevrite fu refrattario a molte pomate ed alla stessa elettricità, ma guarì in otto giorni con belladonna 3ª diluzione e senza sussidi esterni. Il tentativo di aprire una Sezione omiopatica presso l'Ambulanza di via Moscova, in Milano, andò fallita per ragioni che non è il caso di esporre. Avendo poi l'egregio sig. Omati fatto il trasloco della sua farmacia, nel corrente anno farò le visite esclusivamente nel mio Consultorio di via Giulini, tutti i giorni dalla una alle tre pom.

Salutandola distintamente mi creda

Suo dev.mo Collega
Dottor B. Pessarini.

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

SEDE DI VENEZIA

Prospetto sinottico degli ammalati curati nel Dispensario gratuito per i poveri durante il 1º Semestre, dal 1º novembre 1893 a tutto aprile 1894.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
I. — *Malattie della respirazione.*					
Raucedine	1	1	»	»	»
Afonia	1	1	»	»	»
Catarro cronico	1	»	1	»	»
— subacuto	24	22	»	»	2
Asma	1	»	1	»	»
Dispnea	6	4	»	»	2
Emoftoe	1	1	»	»	»
Tosse convulsiva	2	2	»	»	»
Pertosse	3	3	»	»	»
II. — *Malattie della circolazione.*					
Cardiopalmo	1	1	»	»	»
Insufficienza valvolare	1	»	1	»	»
Ipertrofia cardiaca	1	»	1	»	»
III. — *Malattie degli occhi.*					
Oftalmia catarrale	3	3	»	»	»
— granulosa	1	1	»	»	»
— scrofolosa	1	»	»	»	1
IV. — *Malattie degli orecchi.*					
Otalgia	3	3	»	»	»
Otorrea	1	1	»	»	»
Sordità	1	»	1	»	»
V. — *Malattie degli organi della digestione.*					
Afte	1	1	»	»	»
Gengivite	3	3	»	»	»
Angina catarrale	4	4	»	»	»
Faringite	2	1	1	»	»
Cardialgia	25	24	»	»	1
Dispepsia	30	30	»	»	»
Dolori colici	15	15	»	»	»
Diarrea	10	10	»	»	»
Stitichezza	3	»	1	»	2
Emorroidi	4	2	2	»	»
Verminazione	5	5	»	»	»
A riportarsi	155	138	9	»	8

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
Riporto . .	155	138	9	»	8
VI. — *Malattie degli organi sessuali femminili.*					
Leucorrea	12	10	»	»	2
Dolori menstruali	4	4	»	»	»
Amenorrea	10	5	»	»	5
Dismenorrea	3	1	»	»	2
Metroraggia	6	6	»	»	»
VII. — *Malattie degli organi sessuali maschili.*					
Blenorrea	1	1	»	»	»
Ulceri siffilitiche	2	1	»	»	1
VIII. — *Malattie degli organi orinari.*					
Catarro vescicale	1	»	1	»	»
Enuresi	1	»	1	»	»
Stranguria	1	»	»	»	1
IX. — *Malattie del sistema nervoso.*					
Vertigine	2	2	»	»	»
Cefalea	29	18	6	»	5
Dolori facciali	1	1	»	»	»
Ischialgia	2	1	1	»	»
Isterismo	4	»	»	»	4
Crisi	3	3	»	»	»
Epilessia	1	»	»	»	1
Convulsioni	1	»	1	»	»
X. — *Malattie del sistema glandolare.*					
Glandole indurite	8	6	2	»	»
XI. — *Malattie del sist. muscolare ed artritico*					
Reumatismo muscolare	40	35	5	»	»
Pleurodinia	»	»	»	»	»
Lombaggine	10	8	2	»	»
Dolori articolari	1	»	»	»	1
XII. — *Malattie della pelle.*					
Urticaria	3	3	»	»	»
Prurigine	5	4	»	»	1
Eczema	3	2	»	»	1
Eruzioni crostose	»	»	»	»	»
XIII. — *Malattie costituzionali.*					
Rachitide e scrofola	30	15	8	»	7
XIV. — *Malattie endemiche.*					
Febbri intermittenti	10	10	»	»	»
XVI. — *Cachessie.*					
Cachessie palustri	1	1	»	»	»
Anemia	2	»	2	»	»
Somma totale	352	275	38	»	39

Venezia, 2 maggio 1894.

Dott. GIOVANNI URBANETTI.

MIELITE CURATA COLL'ARSENICO

Clinica dell'Ospedaletto.

G. Giacomo, d'anni 64, tappezziere; nè bevitore, nè fumatore, nè malattie veneree. Madre morta a 72 anni presentando una paralisi alle mani. Circa le sue malattie anteriori il paziente ci riferisce essere stato affetto nella sua gioventù da pleurite, da vertigini e da tigna. In seguito nessuna malattia d'importanza.

Malattia attuale. Nel mese d'ottobre scorso (1893) il G. s'accorse che le gambe perdevano la loro flessibilità, diventavano dure e rigide, con sensazione dolorosa di tiramento e di contrattura; tali fenomeni andarono ora aumentando a tal segno da renderlo inatto a camminare. Nello stesso tempo provò debolezza alle braccia con intorpidimento alla punta delle dita accompagnate da anestesia cutanea. In quella contingenza prese del joduro di potassio.

Ai 20 di novembre entrò nell'Ospedale di S. Giovanni; quivi venne assoggettato a cure elettriche (bagni e scosse) a bagni generali, nonchè ad iniezioni di stricnina. Ciò malgrado i dolori di retrazioni agli arti inferiori diventarono ognor più violenti e tali da non concedergli requie nè giorno nè notte. Ai 28 di dicembre venne portato all'Ospedaletto omiopatico.

Proceduti al suo esame, noi constatiamo, oltre ai sintomi predetti, un'atrofia degli arti (e delle gambe specialmente) con relativa perdita della forza muscolare. Alle mani presenta pur tale anestesia cutanea da non poter riconoscere verun oggetto, mentre che gli apici delle dita sono sede di iperestesia dolorosa, con senso come di scosse elettriche al semplice tatto. La sensibilità termica è conservata. I riflessi rotulei sono aboliti, gli sfinteri normali e gli altri sistemi non presentano nulla di rimarchevole. Le sofferenze delle estremità inferiori, come già si disse, non gli concedono riposo; per avere un po' di sollievo è obbligato a dondolarsi sul letto, sotto tale oscillazioni rapide e continuate per ore intere i dolori sembrano diffondersi e diminuire in intensità. Gli si amministra il *bisolfuro di carbonio* durante una settimana, ma con poco profitto. Allora dietro considerazione del carattere *bruciante* dei dolori,

nonche della loro *accentuazione notturna*, del *sollievo prodotto dal movimento*, si propina l'*arsenico* (in dosi sempre inferiori ad un milligrammo pro die). Il paziente ne risente tosto un benefico effetto che va di giorno in giorno vieppiù accentuandosi, sì da poter dormire quasi tutta notte.

Dopo 15 giorni di cura arsenicale egli cominciò a reggersi in piedi, anzi può far qualche passo aiutandosi colle grucce. I dolori si sono trasformati in penoso senso di stanchezza alla regione poplitea ed al collo del piede. Nei giorni seguenti riesce infine a restare in piedi ed a camminare per la camera senza stampelle.

Il 12 febbraio esce dall'ospedale nelle seguenti condizioni: i dolori sono totalmente scomparsi, però le gambe sembrano deboli e pesanti con leggiero senso di contrattura muscolare nel movimento. Il granchio alle mani è molto più leggiero, il tatto e la forza muscolare aumentati; scomparsa l'iperestesia dolorosa, l'atrofia muscolare notevolmente migliorata. Ma ecco insorgere in quel tempo fenomeni nuovi, imprevisti, che ci fanno considerare la malattia sotto un aspetto diverso. Il nostro individuo presenta un'andatura *atassica* ben definita, il segno di Romberg è pure ben caratterizzato. Mancano invece gli altri fenomeni proprii alla tabe dorsale classica (segni oculari, crisi dolorose, gastriche, ecc.), sicchè in presenza di sintomi sì disparati sarebbe alquanto difficile localizzare con precisione la sede anatomica della lesione spinale. Ma questo non è il compito che mi sono prefisso riportando il suddetto quadro nosologico assai scarso ed imperfetto; poichè tengo soltanto a mettere in rilievo che l'*arsenico* ebbe in questo caso un effetto pronto ed efficace, come rimedio che corrispondeva perfettamente alla sindrome dell'infermo.

Posso ancora aggiungere che d'allora in poi, mercè l'aiuto di convenienti rimedi (cioè colla *segala cornuta* e coll'*alumina*) il miglioramento ha fatto lenti, ma continui progressi, sì da lasciarci sperare una definitiva riuscita.

Torino, 8 maggio 1894.

Dott. Fulvio Bonino.

XI CONGRESSO MEDICO-INTERNAZIONALE (*)

IL DOTT. TOMMASO CIGLIANO

SULLE DOSI MINIME

Seduta del 31 Marzo 1894

Signori,

IL SALUTO

Un nome! che il fanciullo pronunzia con stupore, il giovane ripete con entusiasmo, l'adulto con ammirazione, gli scienziati, gli artisti ed i poeti cantano con inni di gloria, una nazione intera lo sospirò come redenzione; più volte divenne grido di vittoria e di progresso; a questo nome, all'alma Roma, porgo il mio saluto colmo del più caldo affetto! Umile è il mio ingegno, e vorrei che fosse immenso per essere degno di questa città, di questo cervello della storia umana.

Anche a voi, apostoli della scienza, fosforescenze del pensiero, sacerdoti dell'umanità, volgo il fraterno saluto.

Quì, una volta si riunivano gli araldi dei prepotenti; dove oggi si riuniscono uomini liberi per quanto è libera l'aria da un polo all'altro

(*) Sul lato politico-sociale del Congresso Medico testè tenuto a Roma molto si è già scritto e ad altri spetta il trarne i corollarii. Sotto l'aspetto scientifico si potrà solo emettere un giudizio, se e quando verrà pubblicato un rendiconto generale, essendo evidentemente impossibile assistere a tutte le sezioni in cui furono per natura e necessità divisi i lavori. Alcuni amici e colleghi di bandiera ed io ci facemmo inscrivere nella sezione farmacologica, in seno alla quale fu esposta nella seduta del 31 marzo la teoria qui riprodotta *Sulle dosi minime* dal dott. Cigliano. Sia l'intrinseca natura dell'argomento, che si collega stretta-

del mondo. È bello che l'aquila latina porti sulle sue ali i vostri nomi intrecciati al simbolo della medicina, che se ricorda il dolore, ricorda ancora l'affetto, la gratitudine e il benessere cui aspirano tutte le nazioni nel santo nome della pace, abbassando le armi fratricide innanzi alla maestà della ragione.

SOMMARIO

Capitolo I.

I. Delle droghe e duplice loro attività, estensiva ed intensiva.
II. Triplice funzionalità: farmacologica, terapica e tossica.
III. Distinzione degli effetti drogogenici.
IV. Varietà di percorsi, di eliminazioni e di solubilità delle droghe nell'organismo umano.
V. Meccanismo delle dosi massive (1), azione centripeta o generalizzante, e delle dosi minime azione centrifuga o individualizzante.
VI. Effetti della generalizzazione e della individualizzazione: leggi della Materia Medica.

Capitolo II.

VII. Leggi della terapeutica, sancite dalla esperienza.
VIII. Necessità di conoscere comparativamente gli effetti delle dosi massive e quelli delle dosi minime, per scegliere il rimedio e sorvegliarne l'uso.
IX. Conclusioni.

(1) La parola è consentita dall'uso per indicare sostanze allo stato grezzo.

---

mente colla dottrina omiopatica, sia la spiccata individualità di chi lo presentava lasciavano supporre, che in mezzo a tanti dotti rappresentanti della medicina sedicente ortodossa si sarebbe sollevata una interessante discussione; ma avvenne nulla di ciò, perocchè nissuno avendo chiesto la parola in proposito, fu chiusa la seduta. Non so se bene mi appongo, ma parvemi, che in quell'aula spirasse un'aura eclettica, del che in due individuali circostanze sorsemi il pensiero. Il dott. Vigneri riferiva un caso di anemia acuta vinta con iniezioni endovenose di cloruro sodico. Il prof. Fubini prende occasione per riferire il risultato delle sue

CAP. I.

I.

Le droghe, come tutti i corpi della natura, hanno una duplice attività: estensiva, quella che varia ed è in ragione del peso; intensiva, quella che emana dalla sola qualità, ed è invariabile (1).

II.

Ciò che si assorbe dall'organismo vivo, sano od infermo, è alimento se nutrisce, è droga se esplica un triplice ufficio:

« Farmaco se, preparato con determinate norme, sviluppa, specialmente nel corpo sano, una o più determinate serie di sintomi dileguantisi con la eliminazione della quantità assorbita, detratte le frazioni trasformate in sintomi.

« Rimedio, se assorbita nella giusta misura, trasforma la malattia in guarigione.

« Tossico, se, nell'organismo sano o malato, sviluppa malattie o sintomi permanenti e mortali, e le quantità assorbite nel momento dell'azione, non si eliminano affatto, o si eliminano in minime proporzioni.

Sicchè, quando in una data unità di tempo, le quantità eliminate sono quasi come quelle assorbite, abbiamo l'azione farmacologica; quando le quantità assorbite sono pari a quelle trasformate in guarigione senza

(1) Vedi *Principio obbietto e legge della Materia medica*, lavoro letto al Congresso internazionale di Londra 1881, e pubblicato in Napoli, 1887.

---

esperienze giusta le quali sarebbe deteriorato il plasma sanguigno con iniezioni sature di detto sale, mentre ne verrebbe avvantaggiato, se le soluzioni ne contengono una minima percentuale.

Partendo da questi dati e dal fatto notorio che gli alofagi cadono man mano in uno stato patente di anemia io rivolsi al collega Vigneri l'interrogazione: da quale criterio terapeutico era egli stato mosso adoperando come sussidio medicinale quella stessa sostanza che è capace d'indurre lo stato morboso contro cui è diretta e con vantaggio. La illazione della legge dei simili balzava agli occhi di tutti, ma siccome

richiamare sintomi nuovi nè aggravare quelli esistenti, abbiamo l'azione terapeutica; e quando le quantità assorbite non si trasformano in effetti guaritivi e nè si eliminano, abbiamo l'azione tossica.

III.

Dunque, se il differente giuoco tra assorbimento ed eliminazione, come la maggiore o la minore quantità delle droghe in azione, contribuisce a distinguere la funzionalità di esse, è chiaro che gli effetti drogogenici sono estensivi quando si riferiscono alla quantità, ed intensivi quando si riferiscono alla qualità; ma le quantità agiscono coi grandi assorbimenti, come la qualità coi minimi, dunque gli effetti estensivi sono anche quelli delle dosi massive, come gli effetti intensivi sono anche quelli delle dosi minime, e gli effetti delle dosi grandi sono generici e comuni a più corpi; come quelli delle dosi minime sono individualizzanti le singole droghe. In riassunto, le quantità producono effetti estensivi e generalizzanti, e le qualità effetti intensivi ed individualizzanti.

IV.

Le vie, coi rispettivi contenuti percorse dalle droghe assorbite, sono quattro con le relative eliminazioni:

a) Vene cave ed arterie polmonari, e la eliminazione è per stagnazione e per espirazione:

b) Vene ed arterie fino a quelle che avvolgono le glandole secernenti ed escreanti, e l'eliminazione è per secrezione ed escrezione:

c) Canalicoli connettivali, glandole e vasi linfatici, e la eliminazione è per riduzione ed accumulazione (per l'azione delle glandole linfatiche, nelle quali il sangue si epura dalle sostanze eterogenee):

---

non si poteva impugnare la guarigione riferita, come neanco l'anemia degli alofagi, sebbene provocata lentamente, nè l'evidenza degli esperimenti fisiologici del Fubini, così si passò ad altro argomento, rimanendo assodata la felice applicazione della legge dei simili. Si offrì una seconda volta l'opportunità di richiamare l'attenzione dei convenuti sullo stesso principio, cioè a proposito del bicromato di potassio usato come rimedio nelle affezioni gastriche, fra le quali l'ulcera rotonda, dal prof. Fraser. Il prof. Giacosa, nostro concittadino, presiedeva in quel giorno la seduta ed ebbe la cortese amabilità di riprodurre in italiano la rela-

d) Involucri, protoplasma, nuclei e nucleoli cellulari, e la eliminazione è per trasformazione della sostanza assorbita in conflitto delle attività cellulari.

La densità degli umori circolanti nelle dette vie essendo di 1055, che è quella del sangue, a 1022, che è quella della linfa, ne consegue che il coefficiente di solubilità del contenuto di esse è progressivamente decrescente; e sapendo che una droga tanto è più solubile quanto minore è la densità del solvente, e che l'assorbimento tra due liquidi è in ragione inversa delle rispettive densità, ne consegue che la droga, passata la superficie assorbente, è progressivamente in maggior quantità assorbita fino alla saturazione del solvente. Le zone meno dense assorbono quantità maggiore delle zone più dense, purchè l'azione topica non guasti la struttura delle superficie assorbenti; più dosi si propinano e più dosi si assorbono in un continuo crescendo.

La saturazione delle ultime zone, come delle altre precedenti, è certamente eccessiva se non è bilanciata dalla eliminazione, avuto riguardo alla media in peso dei singoli liquidi. Allora, la massa della droga assorbita e specialmente quella dell'umore nutritizio, agirà sulla massa liquida del sangue, della linfa e specialmente dell'umore nutritizio; ovvero sugli elementi anatomici di essi e dei tessuti?

Il sangue ha due densità: una collettiva e l'altra individualista.

La coesione, i principii solidi, le differenti pressioni, insieme considerate su gli elementi istologici, costituiscono la densità dell'organismo 13 volte maggiore di quella del sangue. Onde il sangue con la sua corrente velocissima apre numerose vie agl'infinitesimi abitatori del microcosmo, che lo popolano per un numero, fatto a calcolo, di 35

---

zione letta in inglese dal prelodato Fraser. Chiesta la parola e premesso, che già altri, ad es. Vulpian, Robin, Vincente, si erano occupati dello stesso quesito, mi permisi di osservare che da oltre venti anni io adoperava cotale sostanza in consimili condizioni patologiche, compresa l'ulcera rotonda ed in dosi non molto discrepanti da quelle adoperate dal riferente, cioè di 1-3 milligrammi al giorno. Ma in ciò fare io era mosso e guidato dal corteo fenomenologico provocato dal bicromato di potassio sull'uomo sano sia per esperimento diretto, sia per gli effetti venefici osservati negli operai, che preparano detta sostanza, e raccolti

a 40 miliardi, dividendolo in regioni, come nei visceri e negli apparecchi; in provincie, come nelle glandole sanguigne; in circondari, come negli organi specifici dei sensi; in mandamenti e comuni, come nei tessuti speciali; e finalmente in famiglie ed individui, come nelle cellule, nei nuclei e nucleoli, i quali, meglio che corpi assorbenti, rappresentano — per la loro leggerezza e densità minime — corpi galleggianti incapaci ad assorbire gran che; altrimenti diverrebbero più pesanti dei liquidi circolanti, ed ogni circolazione sarebbe impossibile. Ma essi inspirano ossigeno ed espirano acido carbonico; fabbricano Mielina e Sintonina, Avorio e Condrina, Fibrina e Caseina; segregano Mucina, Ptialina e Peptonina, Fibrinogeno e Zuccaro; si riproducono vertiginosamente e sviluppano specialità di funzioni affermandosi quali fermenti della vita.

Queste loro attività sono altrettante trasformazioni di una combustione continua, i cui combustibili sono Ossigeno, Azoto, Carbonio, Idrogeno, Fluore, Fosforo, Potassio, Silice ed altri, che sotto forme varie e molteplici, in proporzione di un solo ventesimo del peso del corpo, entrano ed escono, salvo lievi perdite, nel corso di 24 ore.

Un ventesimo, cioè 3500 grammi, quanto è la media giornaliera degli alimenti! Ebbene — astrazione fatta che nel bilancio organico manca una sola frazione, che rappresenta la quantità consumata nella energia vitale e su cui converrebbe calcolare — sottraete dai 3500 grammi i 2800, che rappresentano l'acqua, nonchè altri 200 che rappresentano le parti alimentari ingerite e non assorbite, ed i principii attivi si riducono a 500 grammi, assorbibili ed eliminabili in due opposte correnti per 86,440 impulsi cardiaci, nelle 24 ore.

---

in parte nella tossicologia di Falk, effetti che danno sotto certo aspetto l'immagine di cholèra. L'indicazione poi più precisa nelle affezioni gastriche è determinata da lingua rossa, secca, liscia, color violaceo della mucosa palatina e faringea, da ulcerazioni nella gola, bruciore dalla faringe allo stomaco, secrezione di muco viscido e fluente in lunghe fila dalla bocca, vomito di cibi, di liquido lucente, roseo o di sangue, di muco viscoso, da peso dei cibi, da gonfiezza e pienezza dello stomaco, da intolleranza dei cibi, da dolore prescivo e trafitture alla regione epatica, da ulcerazioni croniche dell'intestino, da eiezioni acquose, im-

Dividete ora i 500 grammi per 86,440 ed avrete il quoziente di 0,0057 diecimillesimi di grammo, che rappresentano il grado della densità continua nelle 24 ore, dei principii assorbibili.

Che direste se questa cifra non rappresentasse il peso di un sol corpo costituente i principii attivi, ma fosse espressione della densita media di tutti essi, insieme considerati?

Suddividete, rispondereste, il primo quoziente di 57 diecimillesimi di grammo per i numerosi ingredienti dei principii attivi, ed allora — affidando al vostro acume ogni calcolo al riguardo — avremmo, come quoziente una cifra infinitesimale addirittura sbalorditiva! Questa è la densità individualista.

Ora il sangue ha una densità collettiva complessa fatta da globuli, plasma ed altro, con cui penetra e vince ogni ostacolo per girare da per tutto e per eccitare tutto alla vita; ed una densità individualista, con cui spinge nei singoli elementi cellulari le speciali sostanze ad essi affini, ed è, come le singole quantità, costituenti lo scambio giornaliero, divise per il numero delle sistoli cardiache.

Laonde il farmaco o il rimedio, solubile ed assorbito in quantità più o meno grande nel sangue, non penetrerà negli elementi istologici se non con le medesime proporsioni minime inferiori a quelle già accennate.

V.

Premessi questi fatti, veniamo all'applicazione.

La massa del sangue, fatta astrazione dai globuli, è come 5 litri, poco meno.

---

petuose, anche sanguigne, gelatinose, da senso di cavicchio nel retto, ecc. Quante volte noi riscontriamo un quadro morboso correlativo alla sindrome suesposta noi possiamo dare con fiducia il bicromato di potassio in dose di pochi milligrammi o decimilligrammi secondo la recettività dell'ammalato in osservanza alla legge terapeutica dell'azione opposta secondo la dose, legge così bene sviluppata dal prof. Schulz dell'università di Greifswald. Questa mia osservazione venne riferita di bel nuovo dal prof. Giacosa al conferenziere Fraser, ma nè l'uno nè l'altro ravvisarono opportuno d'impugnarla. Una terza volta presi la parola a

Ora le seguenti quantità di droga, divise per 5 litri, danno il rispettivo quoziente che è la densità relativa a ciascuna di esse:

1.5 grammi, quoziente o densità, un milligramma;

2.5 centigramma, quoziente un centomillesimo;

3.5 milligramma, quoziente un milionesimo;

4.5 milionesimi, quoziente un miliardesimo.

Dunque: senza andare oltre nelle divisioni, il milligramma, il centomillesimo, il milionesimo ed il miliardesimo, rappresentano quattro diluzioni.

D'altro canto, sapendo il diametro rispettivo delle cellule, dei nuclei e dei nucleoli — in cui si compendia l'essenza della vita — noi possiamo desumerne la densità, essendo la densità come il diametro (1).

---

(1) DIAMETRI DELLE CELLULE.

Nervose 0,06‴ — 0,11‴ ovvero 0,02 — 0,06‴
In generale 0,002 — 0,005‴
Cellule uovo 0,2256‴
Nuclei 0,002 — 0,004‴
Nucleoli 0,0010 — 0,0015‴
Globuli bianchi 0,0009‴
Globuli rossi 0,0069″ — 0,0083‴
Fibre elastiche 0,003″ — 0,008‴
Fibre cellule muscolari 0,002' — 0,0011‴
» » larghe 0,002 — 0,003‴
Fibre striate 0,002 — 0,003‴
» nervose 0,005 — 0,002‴
» medie 0,002 — 0,004‴

Istologia umana, Kolliker e Raffaele, Napoli, 1866 — *Fisiologia umana*, Renzoni, Napoli, 1874 — *Fisiologia*, M. Fokter e Albini, Milano, 91.

---

proposito dell'*Apocynum Cannabinum* studiato dal collega D'Amore, ed il mio amico Liberali interpellò il collega Kossonis al riguardo dell'*Arum Maculatum*.

Questo breve cenno, che tende a soddisfare la domanda degli amici e clienti, se abbiamo preso parte al congresso medico internazionale, si presterebbe altresì a molteplici considerazioni ed illazioni per le quali non è questo il luogo. Mi restringo quindi a rilevare una volta di più, come l'esperimento detto fisiologico dei farmaci, entri man mano nella coscienza e nell'abitudine della scuola classica la quale è in grado, perchè

Le densità relative dei cennati elementi hanno i seguenti esponenti:

1. Centomillesimo — cellule nervose;
2. Milionesimo — cellule in generale;
3. Diecimilionesimo — globuli rossi del sangue, nuclei;
4. Centomilionesimo — oscillante tra i globuli del sangue ed i nucleoli.

Dunque, se è vero che un corpo tanto è più assorbibile quanto è meno denso dell' assorbente; tanto e più suscettibile di penetrazione per quanto è più sottile in rapporto a quello in cui deve penetrare; e se è vero che gli elementi cellulari hanno una densità come un centomillesimo, un milionesimo, un decimilionesimo ed un centomilionesimo; e se è vero che i fenomeni dovuti alla circolazione sanguigna sono centripeti, e quelli dovuti agli elementi cellulari sono centrifughi — la dose di 5 grammi o la diluzione al milligramma, come la dose di 5 centigramma, o la diluzione al centomillesimo, non possono, non debbono, nè sono assorbite dagli elementi cellulari; — i 5 grammi o i 5 centigrammi soluti nel sangue, e senza l'intervento dell'eliminazione non costituiscono assorbimento istologico o cellulare, ma solo sanguigno; mentre la dose di 5 milionesimi o la diluzione al milionesimo, come la dose di 5 milionesimi o la diluzione al miliardesimo con tutte le dosi intermedie e successive possibili, secondano l'assorbimento istologico che ha per legge la densità minima cellulare; ed infine le dosi massive restando nel sangue, anche senza saturarlo agiscono con o dentro al medesimo; e le dosi minime, scevre dalle leggi delle proporzioni, agiscono, cansando ogni cimento chimico e meccanico del sangue, nei soli elementi istologici.

---

ne possiede i mezzi, di aggiungere le lesioni patologiche provocate sui bruti a corredo e spiegazione dei fenomeni e sintomi osservati sull'uomo sottoposto ad esperimento e di contribuire potentemente colla nostra scuola per l'epurazione delle patogenesie giusta il bisogno ed il desiderio sentiti fin dai primi tempi per l'indebita inserzione di fenomeni accusati da individui non sani, od immaginati per malvagio scopo, p. es. dal dott. Fickel, il quale con ipocrisia raggiunse il posto di medico del piccolo ospedale omiopatico di Lipsia nel 1836 e per breve tempo ingannò i suoi colleghi con ipotetiche patogenesie, ma ben

Relativamente all'organismo è azione centripeta la prima, centrifuga la seconda; relativamente alla droga, quella è azione quantitativa, e questa qualitativa; relativamente all'assorbimento quello è sanguigno, questo è cellulare.

VI.

Le dosi massive, agiscono in modo centripeto (*extra cellulas* e contrario alla malattia); le minime in senso centrifugo (*inter cellulas*, e simile alla malattia). Con le prime si fissa la legge della generalizzazione; con le seconde la legge della individualizzazione dei farmachi.

La generalizzazione si rivela nei sintomi che emanano dalla quantità e che hanno per genesi: la trombosi delle vene; gl'infarti glandulari per opera della stagnazione e della accumulazione; il sequestro fra i tessuti delle quantità injettate o propinate eccedenti il coefficiente del rispettivo assorbimento; il chimismo alterato del sangue in rapporto ai possibili sdoppiamenti ed addoppiamenti consentiti dalle leggi dell'equivalenza, tra le dosi massive ed i componenti del sangue; la stimolazione fino alla flogosi ed alla cangrena delle superficie assorbenti ed escrementizie.

Fra i sintomi che si destano dai cennati momenti o processi genetici, quello che maggiormente emerge e persiste dà al gruppo dei sintomi il nome della serie, cui le droghe affini possono appartenere.

La individualizzazione non ha per genesi fatti, che menano alla statica, sia chimica, sia meccanica che fisiologica; ma le condizioni che menano alla dinamica chimica e fisiologica della vita: queste non sono chimiche ma sollecitano il chimismo; non sono statiche ma con-

---

presto fu smascherato da Trinks e da Helbig, e cacciato dall'immeritato posto.

Questo lavoro di controllo, di semplificazione nei limiti della verità forma oggetto di molti volumi ignoti solamente a coloro che chiudono gli occhi allo svolgimento scientifico della nostra scuola.

Tengo a notare inoltre che, mentre si segue l'andazzo di fabbricare un'omeopatia, che non è quella professata dai suoi cultori, i quali adottandone i principi sperimentali non giurano sulle teorie da Hahnemann e da altri esposte ma non imposte, collo scopo di sgretolarla e colpire

tribuiscono alla stabilità dei tessuti; non sono funzioni fisiologiche, ma nessuna funzione fisiologica è possibile senza il loro impulso; onde la genesi dei sintomi individualizzanti una droga è centrifuga come centrifuga è l'azione, cioè la individualizzazione. Sono sintomi d'individualizzazione tra gli effetti di una droga (1) la predilezione della sede o del lato della persona, la diffusione o la circoscrizione; l'ordine di successione; la specificità delle sensazioni compagne; gli aggravamenti ed i sollievi; l'ora del tempo in cui si esplicano; le cagioni e le occasioni che li destano; nonchè i postumi; in breve tuttociò che dà all'insieme dei sintomi un carattere esclusivo individualizzante la qualità e non la quantità di ciascuna droga. Tale è lo scopo cui mira lo studio delle piccole dosi, che, essendo sommamente analitico, non distrugge, ma completa quello delle grandi dosi fissando e dimostrando le due leggi della materia medica: generalizzazione e individualizzazione (2).

Cap. II.

VII.

Queste due leggi sono come le premesse della Terapeutica intesa nel vero senso della parola, cioè la guarigione promossa esclusivamente dal rimedio. Non parliamo della guarigione spontanea.

---

(1) V. *Rimedii individualizzati per « sintomi e malattie »* ovvero *Grande Repertorio Clinico* del Dottor Tommaso Cigliano. Napoli, 1887.

(2) Vedi *la individualizzazione negli atti del Congresso internazionale di Parigi*, 1888. Conferenza del Dott. Cigliano pubblicata anche nel *Secolo*, giornale scientifico delle piccole dosi. Napoli, 1891, Direttore G. Palumbo.

---

indirettamente la parte inconcussa, ogni giorno poi penetrano nella pratica terapeutica rimedi dalla scuola omiopatica da lungo tempo adoperati e colle stesse indicazioni. Quindi o rinnegare i risultati della farmacologia detta fisiologica come quelli della tossicologia e dichiarare illusionisti i pratici che resero di pubblica ragione le guarigioni conseguite coi farmaci di azione simile alle forme morbose curate, od ammettere una bella volta e senza sotterfugi la verità della legge dei simili come norma terapeutica. Ciò stando, chi non vede quanto sia puerile l'asserzione essere l'omiopatia adatta alle sole malattie immaginarie,

Le guarigioni dovute alla Chirurgia, che estrae un proiettile e rimuove una condizione meccanica, cui il male è dovuto; all'Igiene che elimina le condizioni d'insalubrità negli ambienti, negli abiti e nella vittitazione; alla Fisiologia che regola le quantità e le qualità degli stimoli necessarii al benessere; non costituiscono la Terapia come scienza, nel suo vero significato, ma l'applicazione della razionalità del principio « *tolle causam* » da nessuno messo in dubbio o trascurato in qualsiasi modo. Novanta volte su cento, però, occorre curare la malattia e prescrivere rimedii.

La malattia si divide in due fasi. Una è chimica, anatomica e funzionale, ed è come il prodotto, e costituisce il processo propriamente detto: L'altra non è anatomica, nè chimica, nè morfologica, ma è biologica, ed è come il produttore: è la predisposizione; generale, se riguarda tutto l'organismo; particolare, se riguarda gli elementi sani minacciati da un processo già in atto.

Il materiale di cui si serve il produttore è il mezzo, interno se appartiene all'organismo, esterno se viene dal difuori.

Il prodotto e il mezzo interno, cioè il processo, possono essere combattuti con rimedii a dosi non tossiche? Se sì, *quod absit*, combattuto il prodotto ed il materiale di produzione, senza combattere il produttore, cioè la predisposizione generale o particolare, possiamo affermare di essere ragionevoli, quantunque le indicazioni fatte furono razionalissime in rapporto al processo ed al mezzo del medesimo?

La buona logica s'impone. Nella cura della malattia il processo va abbandonato a sè stesso, e va fatta solo quella della predisposizione. Questa, quando non è divenuta processo, non sta nel sangue, nelle

---

perocchè tali dovrebbero essere, data l'ipotesi, tutte le miserie che colpiscono le famiglie ricorrenti ad un medico omiopatico, e quelle pure che tutte i medici curano applicando inconsciamente l'omiopatia. Questa come tutte le scienze positive e le cose umane, non uscì perfetta dalla mente di Hahnemann, al genio del quale però l'umanità riconoscente già innalzò un monumento a Lipsia ed un altro sta per erigere a Washington; essa da un secolo sfida tutti gli attacchi e le plateali derisioni. L'esperimento fisiologico dei farmaci, l'unità di rimedio, la legge di specificità similare e per legittima conseguenza la dose tera-

forme anatomiche e nelle funzioni fisiologiche degli elementi; ma nelle virtù biologiche di essi. Che cosa avviene in questi fermenti della vita, allorchè attirano o respingono un materiale che li irrita; perchè producono figli degeneri e fabbricano prodotti e funzioni differenti dal tipo normale? Nessuno può vantarsi di saperlo! Sappiamo solo che tutte queste lievi deviazioni si accennano, per quanto lievemente, in poche sensazioni dispiacevoli, in un dolore, in un convellimento, in una fisonomia caratteristica, in costituzioni più o meno speciali, in qualche cosa, insomma, che altera la coscienza del benessere senza che nell'organismo ci sia ombra di processo.

Ebbene, questi sono i sintomi della predisposizione generale; mentre i sintomi della predisposizione parziale circonvicina ad un processo, sono ben noti nei sintomi di reazione, con cui gli elementi sani si vogliono liberare dagli elementi infermi. Le sintomatologie sono indirettamente promosse dai processi, ma esprimono — come reazione — la individualità dei singoli casi. Curare i sintomi significa secondare la reazione individuale dell'organismo, cioè la funzione della guarigione, il cui stimolo è il rimedio.

Sui sintomi dunque e non sul processo si deve poggiare la cura, purchè non si confonda la cura dei sintomi in complesso, con la cura, comunemente detta sintomatica, circoscritta ad un sol sintomo.

I sintomi non sono altro che fenomeni, che lo scienziato prima si occupa d'imitare sperimentalmente e poi ne indaga le leggi, sia pure empiriche, con le quali gli stessi fenomeni si debbono ripetere in ogni luogo nel presente e nell'avvenire. Le leggi, quantunque empiriche, acquistano valore scientifico quando si mostrano vere nel tempo e nello spazio.

---

peutica sufficiente e non aggravante costituiscono la sostanza della dottrina omiopatica; le teorie, amo ripeterlo, che sonosi escogitate in proposito ponno essere si o no giuste, libero perciò ciascuno di prestare o ricusar fede.

L'omeopatia tramonta, dicono ancora taluni; ma intanto sotto la sua bandiera milita oramai una legione di sedicimila combattenti, e non scorrerà molto tempo pria che accolga tutti i medici che vogliono nella pratica curare *tuto, cite et jucunde*. Così c'insegna la storia di tutte le grandi innovazioni. Dott. G. Bonino.

VIII.

Gli effetti dei farmachi non sono, nel complesso, che malattie artificiali, e gli effetti dei rimedii le guarigioni delle malattie naturali.

La sostanza che nel sano agisce come farmaco, nel malato agisce come rimedio. In natura nulla avviene per caso, ma tutto per leggi costanti ed immutabili; dunque una o più leggi debbono regolare la trasformazione del farmaco in rimedio e la malattia in sanità.

Queste leggi da Ippocrate a noi sono state messe in evidenza prima dal caso, e poi da numerose esperienze secolari. Oggi, non giudicate razionali, sono poco rigorosamente applicate, non ostante che il più desolante nichilismo terapico invada l'animo di tutti. Non sono — è un grido universale — razionali! Però, si risponde, dai più temperati, sono naturali perchè empirico-sperimentali.

Tali, d'altronde, sono le leggi di tutte le scienze naturali, e non si saprebbe indovinare perchè dovesse avvenire altrimenti in Terapia, la quale non mira ad altro scopo che quello di essere una scienza naturale, pari a tutte le altre, in cui si compendia la medicina, e come queste basarsi sull'interpretazione dei fenomeni.

Le leggi terapeutiche ora note sono tre: quella dei contrarii; quella dei simili; quella dei medesimi. Questa, però, basata sulle successive diluzioni dei virus e dei prodotti morbosi, che si usano come rimedii, rientra nella legge dei simili. I medesimi attenuati perdono la *medesimezza* ed acquistano la **somiglianza.** Il virus Pasteur, la linfa Kock, attenuati non riproducono la rabbia e la tubercolosi, ma bensì sintomi simili a quei morbi.

La legge dei contrarii chiede alla Materia Medica farmachi, che producono malattie contrarie a quelle naturali, considerando le une e le altre nel complesso dei sintomi, che sono la parte reale ed obbiettiva dei processi morbosi; come il purgante che produce la diarrea, il narcotico che richiama l'anestesia ed il sonno, l'apirettico l'algidismo, e via, via.

La legge dei simili chiede farmachi che producono sintomi simili ai sintomi delle malattie da curare, come l'Aconito per determinate febbri, il Veratrum per l'algidismo, la linfa vaccina per il vaiuolo, il Mercurio per la sifilide, ecc. ecc. Queste due leggi avvalorate da continue espe-

rienze, sebbene si disputi a quale di esse appartenga il primato, minano, oggigiorno, il voluto razionalismo della cura del processo.

La quistione sta nella interpretazione di esse sulla guida della Materia Medica.

Le grandi dosi assòrbite sì, ma non sempre eliminate nella stessa misura che si propinarono; assorbite ma non sempre penetrate profondamente nei tessuti; accumulate ma non sempre allo stato di inerzia; trasformate talora chimicamente da non conservare la propria natura, producono fenomeni intensi, in cui si perde la individualità del rimedio e curano, in maniera centripeta, meglio che la individualità, la generalità del processo; a meno se le malattie contrarie, che destano, non siano più pericolose delle malattie naturali guarite; come jodismo, morfinismo, chinismo, idrargirosi, ecc. ecc.

Le dosi minime, invece, assorbite nella stessa misura che si eliminano, o assorbite in ragione della loro trasformazione in effetto patogenico nel sano e guaritivo nel malato, nè stagnate, nè mutate chimicamente, nè rese statiche da qualsiasi ostacolo, percorrono l'organismo con velocità estremamente superiore a quella delle dosi massive, e penetrando profondamente, lottando non col processo, ma con la predisposizione latente o manifesta di esso, attaccandolo non centripetamente ma centrifugamente, prendono di mira non la generalità ma la individualità del male. Un dato processo morboso identico nella generalità dei casi, diviene individualizzato nelle speciali predisposizioni al medesimo, sia di eredità, sia di età, sia di sesso, sia d'idiosinerasia: predisposizioni e genesi riposta non nei termini del processo, ma nell'attività primordiale delle cellule predisposte al medesimo. Per la qual cosa la scelta del farmaco, che deve divenire rimedio sull'ammalato, richiede la conoscenza della generalità degli effetti e, più ancora, la conoscenza comparativa della individualità degli effetti patogenici dei farmachi prodotti dalle dosi minime. Però le dosi minime, se ripetute — accumulandosi, stagnandosi ed eliminandosi, — nel periodo dell'astinenza possono sviluppare gli effetti delle grandi dosi ed agire con la legge dei contrarii; come le dosi massive, per rapidità della eliminazione, che cresce col crescere dell'assorbimento, divengono minime — così la canfora nel colera, le sostanze eteree in varî morbi e il chinino nella malaria, e sebbene sulle superficie assorbenti ed eliminatorie possono produrre disastrose conseguenze — agiscono con la legge dei

simili. Laonde è sommamente indispensabile al medico conoscere non solo gli effetti delle droghe, ma il giuoco e le vicende delle dosi propinate, il che è solo possibile con lo studio individualizzato degli effetti drogogenici. L'ora costante in cui i sintomi si aggravano, si sollevano e si producono, la speciale sensazione che li accompagna, il sollievo o l'aggravamento caratteristico di uno o più di essi, divengono guida sicura per conoscere nella pratica il fatale errore di credere aggravamento morboso ciò che è esacerbamento medicinale, quando cioè il rimedio si trasforma in veleno.

IX.

CONCLUSIONI.

I. Dalla duplice attività delle droghe, dalla triplice funzionalità delle medesime, dalle varie vie assorbenti, dalla duplice densità degli umori assorbenti — desumemmo, nella prima parte, la triplice azione delle droghe, farmaco, rimedio e veleno; il duplice assorbimento, sanguigno e cellulare, in ragione delle grandi e delle minime dosi, l'opposta direzione dell'azione, centripeta o centrifuga — affermando l'alto concetto della Materia Medica, di cui la malattia farmacologica, nel complesso dei sintomi, è il principio; l'individualizzazione di essi la legge; l'esatta differenza di essi la legge; l'esatta differenza tra droga e farmaco lo scopo.

II. Dalla razionalità del *tolle causam* alla necessità di curare con mezzi farmacologici; dalla differenza tra processo e predisposizione e i sintomi di questa; dal nesso tra i sintomi naturali e drogogenici, espresso nelle leggi già note; dalle numerose esperienze delle droghe che producono e guariscono i sintomi, sia in dosi extracellulari che intracellulari, cioè azioni centripeta o centrifuga; desumiamo ora la Terapia, o essere scienza naturale, affermandone il principio che il rimedio deve produrre sanità e non malattia; la legge che rileva il nesso tra farmaco e rimedio; e lo scopo che, fra i farmachi, fissa la scelta del vero rimedio.

Auguro ai giovani medici di secondare questi studii delle dosi minime, che se furono disprezzati, non per questo mancarono di progredire illustrando l'edificio della medicina sperimentale, sulla base della istologia illuminata da calcoli rigorosi. Questa è la via per applicare le vaste ricerche microscopiche alle risorse della terapeutica ed appa-

recchiare il trionfo agli immensi studii batteriologici, che oggi scuotono tutto il secolare edificio della Patologia. Gl' imponderabili oggi incalzano tutte le scienze, e sarebbe gran follia della terapia moderna persistere ancora nei soli ponderabili!

L'INDIVIDUALIZZAZIONE IN NOSOLOGIA E TERAPEUTICA

Fin dal 1796 e nel 1800 Hahnemann scriveva (nella prefazione ad un *Ricettario farmaceutico* volto dall'inglese in tedesco; nella *Medicina dell'esperienza* e nel *Saggio sopra un nuovo principio per indagare l'azione curativa delle droghe*). « La pigra ignoranza cercò in ogni tempo specifici per curare un'intiera classe di malattie, ad es. febbri intermittenti, senza riguardo al caso speciale. Or bene cotali mezzi non si danno in natura nel senso inteso dalla comune patologia; i *simili* devono essere applicati non al genere nè alla specie di malattia, bensì a ciascun caso secondo i caratteri particolari. »

Tale sentenza lanciata a quell'epoca, ed in urto alle norme dommatiche della medicina classica fu considerata come follia da condannarsi unitamente alle altre tesi emanate dallo stesso spirito novatore. — Trascorse oramai un secolo e l'eresia d'allora prende a poco a poco il posto delle determinate entità nosologiche e relative cure prefisse, a tal che da qualche tempo ci occorre di riscontrare negli scritti, che rispecchiano l'ambiente officiale, confermato anche questo cardine della dottrina dei *simili*, cioè la necessità di curare gli ammalati e non la malattia. Come saggio del genere si riscontra nella *Gazzetta Medica Torinese*, 22/3 corrente anno, a proposito della cura dell'ileo-tifo. Il linguaggio ivi tenuto dal redattore Riva-Rocci, assistente alla Clinica propedeutica, attira e merita alcune serie considerazioni.

« Il malato X, egli dice alla presenza di alcuni colleghi, non aveva preso calomelano, non aveva fatto bagni, non aveva presi disinfettanti intestinali, non aveva fatto uso di chinina, non aveva provati gli antipiretici..... eppure la sua curva termica e fisio-patologica correva regolare, uniforme, tipica, come un caso da trattato »... « Eppure noi

non siamo nichilisti in terapia; ma noi non curiamo l'ileotifo; curiamo soltanto dei tifosi ».....

« Non esiste, infatti, finora una cura specifica dell'ileotifo, come l'abbiamo per es. — andando per ordine d'età — per la sifilide, per la malaria, per il reumatismo articolare acuto ». Intendiamoci: Se nel principio del cadente secolo la terapeutica avesse appagata la mente ed il cuore dei clinici viennesi Skoda, Dietl, Hammernick ed altri, non vi sarebbe stata ragione di esperire l'aspettazione ossia nichilismo, che ad ogni buon conto diede risultati uguali o piuttosto migliori dei trattamenti attivi di quell'epoca. Sta verissimo il fatto, che non pochi casi morbosi sortirebbero un esito migliore lasciati liberi a se stessi, altri si risolverebbero del pari senza trattamento, tra i quali devesi annoverare quello, che forma oggetto di queste riflessioni; ma sarebbe un paradosso, anzi un'iniqua ironia, se la natura avesse fornito innumerevoli modificatori dell'organismo vivente, e questo non dovesse all' uopo fruirne. E ne fruisce quante volte il medico lo interroga direttamente coll'esperimento, e deduce le leggi biologiche senza volerne indagare l'intima natura. Stabilita la possibilità anzi la necessità della terapeutica attiva, ci muoviamo la domanda: esiste una cura specifica di tipi nosologici? Secondo l'avviso del collega Riva-Rocci la risposta sarebbe affermativa per la sifilide, per la malaria e per il reumatismo articolare acuto. La scuola medica, che da 40 anni io professo, non è dello stesso avviso. E per verità, ammettendo pure una specificità nella eziologia, lo svolgimento morboso varia nell'acutezza della manifestazione, nelle forme sintomatiche, nelle complicazioni, nella recettività o refrattarietà al trattamento, di guisa che parlando della sifilide, ora bastano i mercuriali, ora i preparati iodici, ora gli aurei, ora gli argirosi, ora devono gli uni agli altri susseguirsi od avvicendarsi, ora si richiede, per completare la cura, l'uso della sassapariglia, dei preparati solforosi, dei bagni, delle stufe, ed anche troppo spesso le forme celtiche ricompaiono dopo un silenzio temporaneo o si ridono di tutti i trattamenti ed inevitabilmente trascinano alla tomba. Si può chiamare questo un trattamento stabilito *a priori* e di assoluta efficacia? La questione ai nostri stessi giorni dista assai dalla soluzione; perocchè se da un lato Ricord e Diday considerano il trattamento mercuriale come il solo efficace, Hermann, Bäresprung, Deprés lo riguardano non solo inutile ma dannoso; questo anzi ritiene il mercurio più dannoso della

sifilide, ed Hermann afferma, che le forme sifilitiche guariscono meglio senza mercurio e senza iodio; che anzi la mortalità è decupla con queste droghe. Tali disparate opinioni hanno la loro parte di ragione e di torto; poichè se i singoli preparati mercuriali e iodici fossero amministrati secondo le individuali indicazioni suggerite dallo studio patogenetico e nelle dosi volute per una reazione e non colle consuete dosi tossiche o quasi, la più parte dei casi sifilitici si risolverebbe senza obbligo d'istituire successivamente una cura anticurativa (mi si passi l'espressione paradossale), mentre certi casi speciali cederebbero all'acido nitrico, all'oro, al nitrato d'argento, ai preparati solforosi, alla tuia ecc. ecc. Quindi non si dà cura specifica della sifilide, ma si danno specifici dei casi individualizzati, come in tutte le malattie.

Analogamente possiamo dire della cura specifica della malaria. Finchè fu possibile negare la facoltà febbrigena della china e de' suoi derivati per non ammettere la legge terapeutica dei simili si potè ascrivere alla corteccia peruviana un'azione antifebbrile più o meno misteriosa, considerandola come rimedio specifico nelle febbri malariche senza preoccuparsi o spiegandone con artifizi gli insuccessi e le recidive; ma ora la fantastica allucinazione di Hahnemann si è convertita in un fatto acquisito alla scienza, come ne fanno fede, frà gli altri, Trousseau, Pidoux, Briquet, Dupuis, Aubert, Merkel, ed il chinino produce anche nei sani accessi febbrili a tipo intermittente. E come se tale avvenimento non deponesse già per se a favore della legge dei simili, sentiamo come Lèpine, professore a Lione, si esprime in proposito.

« Così si è visto il solfato di chinino, specialmente in un soggetto suscettibile di malaria, provocare un accesso di febbre, mentre in altro momento e nello stesso soggetto questo farmaco arresta manifestamente l'accesso », e più oltre « per parte mia sono convinto che gli accessi di febbre sotto la dipendenza immediata dell'azione di un medicamento antipiretico sono meno rari che si supponga ».

Ammessa così senza reticenze la facoltà febbrigena e febbrifuga della china e con essa la giustificazione della legge terapeutica similare, possiamo noi dire, che ogni caso di febbre da infezione malarica ceda sicuramente all' amministrazione chinoidea? La risposta è negativa, perocchè taluni casi non si risolvono o si riproducono sotto l'azione di detta droga, mentre si estinguono coi preparati arsenicali, coll'eucalipto, coll'ipecacuana, colla noce vomica, col ferro, col cloruro di sodio,

col limone, col peperone, coll'elianto, ecc. ed anche col solo cambiamento di clima. Trattasi in conclusione di rimedio eroico, preziosissimo nella pluralità dei casi, ma non assoluto; chè vi deporrebbero altresì contro le stesse cachessie malariche malgrado le incessanti ed enormi quantità di chinino ingoiato. Ammettiamo pure per un momento l'unità del momento eziologico, che al postutto non si concilia nè colla quadruplice specie di parassiti morbigeni, che inducono forme febbrili diverse, nè coll' asserzione dell' odierno principe della scienza medica, Baccelli, giusta il quale la morte (nelle febbri malariche) può avvenire senza che nel sangue siansi trovate le note forme ematozoarie; supponiamo, dico, che pur unica in sè sia la causa inficiente, nullameno la malattia derivata può assumere forma, gravità, complicazioni diverse nelle varie predisposizioni individuali, come appunto succede in tutte le miserie morbose e richiedere appunto un trattamento diverso secondo la condizione dei febbricitanti.

Aggiungo due parole sulla dosologia, la quale non può e non deve aver altra soluzione se non coll'esperimento diretto, come in tutti i problemi medici. Orbene è profonda convinzione dei più eminenti clinici omiopatici, che nei casi di malaria richiedenti la china o suoi derivati occorrono dosi relativamente materiali, ossia un numero di centigrammi adatto all'età e all'individuo affetto. Lo stesso fatto accade per es. pei casi celtici indicanti i mercuriali, e per il choléra nelle forme adatte alla canfora, ove quelli e questa si propinano in dosi relativamente ponderabili a differenza della quasi totalità delle altre applicazioni terapeutiche, per le quali valgono e riescono meglio le così dette minime dosi ossia diluzioni dinamizzate. Per ora non è assodata veruna spiegazione di cotali casi eccezionali in fatto di dosologia, pur restando sempre nell'orbita della legge terapeutica dei simili; ma è verosimile, che la ragione non sia unilaterale, non risieda cioè nel carattere intrinseco esclusivo della malattia, dacchè forme celtiche sono sanate con medicamenti, non mercuriali, e nelle consuete dosi minime; date febbri intermittenti cedono non coi chinoidei, ma coi sopracitati farmaci eziandio ridotti a minime proporzioni e certe forme colèriche si risolvono, non solo colla canfora in tintura, ma eziandio col veratro, arsenico, rame, ipecacuana, ecc., nelle consuete preparazioni omiopatiche; e neppure esclusivamente nella intrinseca natura dei farmaci, perocchè il mercurio, la china e la canfora potentizzati nelle consuete dosi omiopatiche agi-

scono benissimo in altre forme morbose. Si può ammettere la spiegazione, senza che questa infirmi od avvalori il fatto stesso, che le immagini morbose, artificialmente conseguite coll'esperimento farmacologico e rispondenti a forme gravissime o violente di malattie a debellarsi, si osservano sopratutto in seguito a dosi massicce ed inizialmente venefiche dei farmaci; quindi niuna meraviglia se nella terapeutica possono essere richieste o fors'anco tollerate dosi maggiori in rispetto a quelle comunemente adoperate.

Passando era al reumatismo articolare acuto ci domandiamo tosto: costituisce esso una malattia specifica cui corrisponda un positivo trattamento? La risposta trovasi nella stessa *Gazzetta Medica-Torinese* del 3 novembre 1892 in un sunto dei lavori del 5° Congresso italiano di medicina interna tenuto a Roma dal 25 al 28 ottobre dello stesso anno. Ivi leggiamo che il professore Gualdi tiene come infettivo il reumatismo articolare, vale a dire come unico nel suo processo patogenetico, ma le immagini cliniche sono svariate; esse si possono dividere in reumatismo dell'apparato locomotorio, dell'apparato vasculo-motorio e dell'apparato nervoso. Indi soggiunge: « Non possediamo una terapia specifica del reumatismo articolare; è però possibile rendere latenti (!) i sintomi per tutta la durata dell'attacco: mezzi a questo scopo sono i salicilati, l'antipirina, la fenacetina, i benzoati. L'antipiresi fisica è salutare nella iperpiressia; la chinina è prezioso farmaco negli attacchi cardiaci, nelle forme nervose croniche l'arsenico è mezzo sovrano di cura..... E vide, che cessata la somministrazione del salicilato, ricomparivano i sintomi, mentre per i veri specifici, come la chinina, quando se ne diano dosi sufficienti (?), si ha sempre la guarigione completa non solo dell'accesso, ma dell'infezione ». Cardarelli non è convinto dell'infezione batterica e Franco appoggia l'ipotesi di Cardarelli, che cioè il reumatismo possa essere un'autoinfezione. Lucatello soggiunge, che i microrganismi trovati, neppure in tutti casi, diedero risultati negativi. E poichè fra le forme più semplici e genuine di reumatismo sono pure comprese quelle croniche generali da esso derivate, sentiamo quanto si legge nella *Therapeutis. Monastheft*, maggio 1892 e riprodotto dalla stessa *Gazzetta Med. Torin.* in data 30 giugno successivo:

« Ma qualunque cosa si celi sotto questa denominazione di affezioni reumatiche, sieno esse infezioni lente, intossicazioni croniche, malattie del sistema nervoso centrale, fortunatamente per la terapia è affatto

indifferente, perchè qui come quasi dappertutto noi siamo ridotti ad una terapia sintomatica ed in questa ancora solo ad una medicazione affatto empirica ».

Riassumendo noi abbiamo pel cosidetto reumatismo una patogenia non apoditticamente dimostrata, parecchie forme morbose, ed una terapia che deve variare secondo gli organi ed i tessuti specialmente affetti. Quando si volesse elevare a specifico il salicilato di soda, logicamente si dovrebbero dichiarare illusorie tutte le guarigioni, che celebri medici di tutti i tempi hanno registrato in seguito all'impiego dei preparati chinoidei, del colchico, dell'arnica, del nitro, del joduro potassico, della dulcamara, della salsapariglia, delle stufe, dei fanghi, di varie sorgenti minerali e via di seguito. Anche qui possiamo perciò con ragione dire: « Plures mali species, plures salutis erunt ».

Ridotto al loro reale valore le tre discusse cure specifiche seguiamo ancora brevemente lo studioso collega nella dimostrazione del suo assunto vale a dire nell'inesistenza di un trattamento positivo dell'ileotifo come ente morboso definito.

Passando a rassegna i trattamenti dell'ileotifo da Broussais ai nostri giorni, or li ripudia or ne riduce il valore, di modo che il salasso di Broussais e Brouillaud, le alti dosi di chinina, di digitale e l'acqua fredda come antitermici fisici, l'antipirina, fenacetina, e gli altri prodotti in *ina* come antitermici chimici, elementi illusorii e della moda medica, gli antisettici che ammazzano l'uomo prima di colpire i bacilli, il miraggio dell'immunizzazione col siero, colle colture sterilizzate di altri bacilli, con sostanze chimiche solubili diedero risultati or dannosi, or nulli od al più spetteranno alla terapia dell'avvenire, ma non a quella presente.

Lodo la franchezza del giovane collega, il quale perciò mi permetterà due domande.

Se la ricerca patogenica fu sempre ed è tuttora sorgente di sbagliate teorie terapeutiche, con qual diritto si può pretendere che il medico, il quale dovrebbe essere ragionevole, ogni decennio muti il suo *credo* teorico pratico? In secondo luogo con qual giustizia si derise finora la dottrina omiopatica la quale colla scorta della legge dei simili pone a raffronto la fenomenologia morbosa colla farmacologica facendo a meno dell'inutile ed inaccessibile indagine della intima causa nosologica?

Con tante ricerche batteriologiche la scienza non si è pronunciata a

quale dei sei parassiti concorrenti spetti il triste ufficio di ingenerare un affezione tifosa, ancorchè sembri che i maggiori numeri spettino al bacterium coli, abitante a miriadi nell'uomo sano, e suscettibile di virulenza dopo aver partecipato alla malattia sviluppata!

Ma lasciata in disparte l'eziologia tifosa, sta poi l'asserto dell'egregio collega, che nessun mezzo è a nostra disposizione per troncare un'infezione tifosa in corso nell'uomo? Se l'incoata forma morbosa, che nel linguaggio medico sogliamo chiamare tifosa, avesse invariabile il corso di uno o più settenarii per tutti gli individui e sotto qualsiasi trattamento, allora tanto varrebbe abbandonare il tifoso al suo destino e passare al nichilismo. Ma poichè vediamo ogni giorno variare il numero dei settenarii, vediamo la malattia assumere sindrome e gravità differenti probabilmente secondo la diversa resistenza vitale degli individui, perchè, aiutando questa con opportuni farmaci, non si potrà abbreviare e mitigare il patologico processo? Ben inteso che per coadiuvare la natura sofferente debbasi scegliere quel farmaco, che risponda al complesso dei fenomeni e necessariamente al substrato patologico e non già invocare la polifarmacia, che molto a ragione il collega chiama zibaldoni di rimedi il cui effetto più certo è di abbattere l'organismo di fronte all'agente morboso. Ma dove egli si trova in antitesi colla sua posizione di vice-insegnante parmi consistere nell'affermazione che, il giudicare che cosa si debba fare nei singoli casi può essere talvolta una felice intuizione, una pennellata fortunata a caso. A che vale dunque la tanto decantata scienza, se in una malattia sì frequente è l'azzardo che decide? Lodo ancora la sua resipiscenza, *sapientis est mutare consilium*, quando confessa: « anche noi abbiamo data tanta antipirina, antifebbrina e fenacetina ai tifosi di altri anni, da non pentircene mai abbastanza »; ma non se la prenderà a male se studiosi odierni di medicina venissero un bel giorno a dire: caro professore! noi non possiamo adottare con fiducia e coscienza le norme terapeutiche che oggi c'impartite, perchè a rigore di storia i nostri successori a distanza di pochi anni sentiranno disdire anzi condannare quanto voi al presente c'inculcate.

Non è mio scopo il seguire il collega nella valutazione del bagno, che, tiepido, può sollevare e coadiuvare eziandio l'azione dei medicamenti; come non posso giudicare degli effetti terapeutici derivanti dal miscuglio di naftol col salicilato di bismuto, perchè conosco solo l'azione farmacologica del carbone e del bismuto presi singolarmente, nessuno

avendo mai dimostrato essere l'azione terapeutica di due o più droghe la somma di esse; so che il magistero di bismuto per es. somministrato a forte dose produce stomato-faringite pseudomembranosa, sfacelo della volta palatina, singhiozzo, vomito, diarrea, albuminuria, ecc., secondo la relazione del Dr. Dalchè alla Società medico-legale di Parigi in data 12 luglio 1886. Sarebbe questo il disinfettante da propinarsi ai tifosi?

E se l'acido salicilico, secondo Gubler e Oulmont, introdotto in soverchie dosi induce diarrea intensa e vomiti, come vuole combinarlo col bismuto per correggere il meteorismo e la diarrea dei tifosi?

Ben altri rimedi, compreso il carbone vegetale, lo studio fisiologico del quale ci presenta l'immagine di setticemia, corrispondono meglio tanto all'inizio, quanto al progresso delle varie forme tifoidi, quali sono la *baptisia*, l'*acido muriatico*, il *fosforico*, la *brionia*, il *sommacco velenoso* ed il *chinino* per tacere di molti altri, purchè nei singoli casi si confrontino i relativi sintomi detti fisiologici. Del resto se l'onorevole collega proseguirà nei suoi studi clinici senza idee preconcette ma solo collo spirito d'indagare la verità, collegando i risultati clinici positivi ed universali collo studio farmacologico delle potenze medicatrici, verrà a riconoscere che, per conseguire guarigioni dirette, stabili, si deve seguire la legge dei simili, che nella scuola officiale si ama meglio esprimere con azione opposta secondo la dose, e contribuirà efficacemente a gettare il ponte d'unione tra le due scuole rivali giusta il voto da me recentemente espresso (1). Dr. G. Bonino.

(1) V. *Primi studi di materia medica applicata secondo la legge dei simili.*

ALCOHOL SULPHURIS

Carburetum Sulphuris.

(*Solfuro di Carbonio*)

Il n. 26 della *Médicine Moderne* contiene una pregevole memoria del dott. Schwab sull'intossicazione del solfuro di carbonio; crediamo utile il riportarne i dati principali per farne i debiti confronti con sintomi ottenuti dalle esperienze fisiologiche e trarne le logiche deduzioni per le applicazioni terapeutiche.

Gli operai addetti alla vulcanizzazione del caoutchouc sono essenzialmente avvelenati dall'inalazione quotidiana dei vapori di solfuro di carbonio. Finora non esistono relazioni di autopsie che ci permettano di renderci conto delle lesioni anatomiche provocate dall'azione lenta di questo liquido; però furono studiate mediante esperienze sui conigli le azioni del sangue e del sistema nervoso.

I sintomi dell'intossicamento del solfuro di carbonio sono estremamente variabili, sì che ciascun organo può per suo conto sentire i funesti effetti. Però il sistema nervoso è quello affetto con maggior frequenza, essendochè i disordini nervosi precedono gli altri. Il periodo iniziale della malattia è ordinato, lento, e progressivo, e appare ad epoca indeterminata. Dapprima i diversi accidenti sono passeggieri e spariscono al sortir dall'officina, ma poi si aggravano e si stabiliscono in permanenza se non si cessa il lavoro.

Gli ammalati sono presi da violenta cefalea con doloroso battito alle tempia, le membra sono sede di formicolio e di granchi, nello stesso tempo soffrono vertigini, abbagliamenti, nausee; provano insomma una specie di *ebbrezza solfo-carbonica* paragonabile all'ebbrezza alcoolica. Il sonno notturno dissipa tali fenomeni.

Alle volte l'inizio è subitaneo ed offre i veri caratteri di un avvelenamento, con violenta cefalalgia, disordini visivi, buccinamento degli orecchi, debolezza generale, vomito. Talora s'apre la scena con un vero ictus che non è altro che una apoplessia isterica.

I sintomi del periodo di stato della malattia possono classificarsi nel modo seguente:

a) *Disordini respiratori:* oppressione, affanno, tosse secca e abituale;

b) *Disordini circolatorii*: leggera sovrattività circolatoria, palpitazioni, pelle calda, talora accessi febbrili passeggieri;

c) *Disordini digestivi:* Avversione agli alimenti che sembrano impregnati di solfuro di carbonio, la cui fetidità persiste costantemente in bocca. Bordo gengivale nero. Stomatite con gengive rosse, tumide, sanguinanti. Perdita dell'appetito e talvolta fame esagerata. Rutti frequenti, nausee, vomiti, lentezza della digestione, coliche intestinali, e talora diarrea abbondante e tenace.

d) *Disordini genitali:* arresto di sviluppo o l'atrofia degli organi genitali, atrofia delle mammelle. Dapprincipio esagerazione delle funzioni sessuali con erezioni frequenti, in seguito si osserva uno stato anafrodisiaco. Menstrui più abbondanti, talvolta menorragia e persino l'aborto. Senso di stringimento, di bruciore o di freddo allo scroto.

e) *Disordini cutanei*: la pelle presenta un formicolio specialmente alle cosce ed allo scroto, talvolta macchie, ecchimosi, pigmentazioni. Si rilevarono pure sintomi cutanei in rapporto ad una nevrite periferica (zona, porpora, ecc.).

f) *Disordini secretorii:* sudore abbondante, di odore solfo carbonoso; l'urina può presentare lo stesso odore;

g) *Disordini nervosi:* sono estremamente vari e bisogna distinguere quelli che provengono da lesioni organiche (nevriti) da quelli d'ordine dinamico. Descriviamo alfine a parte i disordini intellettuali che si riscontrano in tre forme principali:

1ª *Isteria tossica* d'origine solfo-carbonosa, ben studiata da Marie e Guinon, la quale in nulla si distingue dalla isteria ordinaria prodotta da altre cause. Essa compare d'ordinario lentamente e progressivamente, ma talvolta si manifesta subitamente con una specie d'apoplessia isterica. Comunque sia l'inizio, l'isteria solfo-carbonica si caratterizza coi fenomeni seguenti: dal lato della *sensibilità* notansi l'emo-anestesia regolare od irregolare, l'anestesia localizzata in qualunque parte oppure l'iperestesia. Dal lato *oculare* bisogna segnalare l'anestesia della cornea, la diminuzione o lo stringimento del campo visuale, la poliopia monoculare, la macropsia, punti neri e fuochi artificiali davanti agli occhi. Dal lato *uditivo* notasi la disecia, e buccinio. Riscontrasi pure il pervertimento del *gusto* e dell'*odorato*. Per quanto concerne la *motilità* si riscontra soventi l'emiplegia che non è accompagnata nè da contrattura,

nè da completa fiacchezza dell'arto. Sono rare le paralisi dei quattro membri, più frequenti le paralisi limitate ad un segmento dell'arto; viene pure segnalato l'emispasmo glosso-labiale. Le convulsioni ed il tremito furono osservate da Ravera, Durian, Delpech. Dal lato *intellettuale* gli ammalati presentarono tristezza, scoraggiamento, taciturnità, facilità ad adirarsi, terrori notturni e cefalea, fenomeni tutti propri dell'isterismo maschile.

2ª *Disordini nervosi essenziali.* A parte i casi di nevrosi esistono fatti di nevriti tossiche, ove il solfuro di carbonio deve aver agito come causa determinante (Brissaud, Charcot). Un'osservazione di M. Achard dimostra persino che nevrite ed isterismo possono coesistere sullo stesso ammalato. È lecito invocare l'esistenza di una nevrite periferica quando esistono i fenomeni seguenti: indebolimento motore, analgesia, incoordinazione motrice dei membri superiori, granchi, formicolio e dolori muscolari, dolori provocati sul tragitto dei tronchi nervosi, paralisi dei membri inferiori con *steppage* e alterazione delle reazioni elettriche, atrofia dei muscoli della mano, paralisi degli estensori della mano (Gourdon, Delpech).

3ª *Disordini intellettuali indipendenti dall'isterismo.* Al principio dell'avvelenamento Bonnet, che li studiò particolarmente, nota sovente uno stato mentale speciale: eccitabilità, gaiezza, riso e pianto senza alcun motivo, loquacità, accessi di furore. Nel secondo periodo della malattia invece lo stato mentale si avvicina alla *demenza*, per indebolimento delle facoltà intellettuali; osservasi allora frequentemente l'amnesia, la confusione o l'incoerenza nelle idee, l'indifferenza, la pigrizia e l'inerzia mentale. In qualche caso vennero segnalate la follia, la mania, la lipemania e le idee deliranti (delirio delle grandezze, della persecuzione, allucinazioni).

Quanto all'andamento dell'affezione, si possono ammettere secondo Delpech due periodi: un periodo di eccitazione seguito da un periodo di depressione. Il primo è caratterizzato da cefalagia, agitazione, loquacità, vomiti, eccitazione genetica, palpitazioni. Il secondo è caratterizzato da indebolimento delle funzioni intellettuali, tristezza, disordini visivi, frigidità, debolezza muscolare, incesso barcollante, dimagrimento, anemia, cachessia.

La diagnosi è abbastanza facile se si conosce la professione del malato. Il pronostico è abbastanza serio, tantopiù che gli ammalati

cercano nell'alcoolismo un sollievo alle loro sofferenze, aggiungendo così un nuovo avvelenamento al primo.

Il trattamento è sopratutto profilattico, cioè igienico, poi sintomatico combattendo i sintomi nervosi o lo stato d'anemia con mezzi appropriati.

Aggiungiamo ora i sintomi registrati da esperienze instituite sull'uomo sano.

Cute. Anestesi della cute e delle mucose della bocca, degli occhi, degli orecchi e del naso. Eruzione scabeiforme. Erpete acuto.

Facoltà intellettuali ed affettive. Fisionomia di demenza. Contegno puerile e scemo. Ottusità, debolezza di mente. Incapacità di lavorare, debolezza, perdita della memoria, alienazione mentale. Non trova le parole nel parlare e nello scrivere. Umore caparbio, cupo, irritabile, mesto.

Testa. Cefalee diverse; capillizio sensitivo. Vertigini subitanee o ad accessi, con tendenza a cadere in avanti, notturne con nausee o lipotimia. Testa piena, pesante. Emicrania, battiti o dolori di laceramento e di tiramento alle tempia. Calore alla testa.

Occhi. Pressione nelle orbite e sugli occhi; calore, bruciore, punture negli occhi. Peso, rossezza delle palpebre. Lacrimazione leggendo. Tremito delle palpebre, convulsione dei muscoli orbitali. Occhi incavati, accerchiati. Vista fosca, indebolita.

Orecchi. Otalgia a sinistra notturna. Punture, dolore perforante o pressivo all'orecchio destro, ad intervalli, per lo più di sera. Tintinnio, canti negli orecchi. Sordità passeggiera.

Naso. La punta del naso è rossa, pruriginosa, dolorosa, bruciante. Rossezza e bruciore nel dorso del naso, come se fosse escoriato. Bruciore al naso con eruzione simile a quella che si vede sul naso dei beoni. Starnuti frequenti con strisce di sangue miste al muco nasale. Principio di rinagra.

Faccia. Sensazione di freddo o di caldo. Gonfiezza o rossezza della faccia, stratte convulsive degli angoli buccali. Bolle rosse, volatiche alle guance. Dolore di tiramento nel lato sinistro della mascella inferiore.

Bocca. Siccità, bruciore alle labbra. Punture e bruciore alla punta della lingua. Bruciore nella bocca, preceduto da sensazione di freddo, come quando si mangia pepe. Mal di denti con crescente gonfiezza

attorno al dente doloroso. Dolori dentarii dai cibi caldi. Gusto speciale di cipolla od aglio. Si morsica spesso la lingua parlando. Anemia della mucosa, buccale e faringea.

Gola. Sete intensa che spinge ad inghiottire molt' acqua. Giacendo solletico al fondo della faringe, che eccita a forte tosse secca. Grattare e fine trafitture nella gola. Gusto salso della saliva, che colla tosse si solleva dalle fauci. Senso di scheggia ossea infissa nell'alto dell' esofago. Bruciore e raspare tutto lungo l'esofago con deglutizione difficile o faringite cronica.

Gusto ed appetito. Appetito aumentato con gradevole calore nel ventre. Sete intensa; la birra è trovata eccezionalmente buona. Tendenza a bere.

Sintomi gastrici. Rutti aventi odore e gusto della medicina. Rutti acri, brucianti. Salita di un liquido guasto, ripugnevole, nauseabondo. Rutti frequenti, rumorosi ed emissione di fetidissimi venti la sera; pirosi sì intensa da provocare la tosse; miglioramento dopo i rutti; tendenza al vomito, dolore allo scrobicolo, pressione sullo stomaco; respiro impacciato; vomito di un liquido verdognolo, bilioso con nausea, sudore freddo ed abbattimento. Pienezza nello stomaco e nel ventre; tendenza a vomito entrando in una camera, oppure uscendo all'aria libera; pienezza nello stomaco con rutti e sbadigli; dolore pungente che da un punto dello stomaco si irradia alla regione del cuore, come colica, indi rutti con sollievo. Intense trafitture nello stomaco; bruciore ivi e nella regione epatica, peggio premendo; nausea che cresce premendo sullo stomaco e ventre.

Ipocondria. Stato morboso del fegato con gonfiezze dei piedi; penosa ed indefinibile sensazione al lobo sinistro del fegato ad accessi e che si risolve in pressioni e fitte. Punture sotto le coste sinistre.

Ventre. Emissione d'aria dall'alto e dal basso; dolori pizzicanti che precedono l'evacuazione; distenzione del ventre da gaz; inspirando profondamente fitte alla regione del cieco precedute da dolori incisivi nel ventre, svegliandosi alle 4 del mattino.

Alvo ed ano. Eiezione poltigliose; dopo la scarica senso di debolezza e tremito; eiezioni diarroiche di odor acido con borborigmi nel ventre e tenesmo; anche le eiezioni piccole e molli escono difficilmeate come per inerzia del retto. Trafitture e pizzicore all' ano, nel retto, nella vescica ed uretra.

Organi orinari. Un'involontaria emissione d'orina la notte; bruciore nell'uretra durante il mitto; l'orina dà odore di solfo; intenso stimolo al mitto.

Genitali maschili e muliebri. Mancanza di estro venereo e di erezioni; impotenza; impotenza con atrofia testicolare; polluzioni notturne con erezioni; dolore lancinante e bruciante lungo il cordone spermatico sinistro fin nel ventre. Dolore traffiggente a scatti nel cordone e testicolo sinistro; indurimento ed ingrossamento di questo e dell'epididimo. Scroti e pene retratti e raggrinzati durante tutto l'esperimento del rimedio.

I menstruí, per solito regolari, anticipano di 3 giorni.

Vie aeree. Raucedine; inghiottendo la medicina senso di costrizione della laringe, ed intenso stimolo a tossire, fino a soffocazione, con espulsione di muco. Senso di raspare nelle fauci con stimolo a tossire; tosse molesta da solletico al velo mobile stando coricato; appena coricato tosse violenta, secca, asmatica, provocata da incessante solletico alla regione superiore della faringe, che cagiona grave sforzo del torace e dolore. Respiro affannoso da pressione sullo sterno, peggio nell'afa soffocante e nel salire le scale; espirazione calda; difficile respiro con nausea; senso di gradevole calore che dal cuore si estende a tutto il petto. Congestione dei polmoni, massime dei lobi superiori, epatizzazione dei lobi; dolore costringente, pungente e premente nel petto; dolori periodici nel lato sinistro del petto, senza tosse; ripetute ed intense trafitture sotto lo sterno verso la metà, irradiantisi in alto, come folgore; rumor di strega.

Nuca, dorso e sacro. Rigidità dolorosa del collo, come dolore reumatico. Senso come di grave peso tra le omoplate, che costringe il capo ad inchinarsi. Costante dolore nel dorso e nei lombi; al mattino alzandosi dolore acuto al dorso ed ai lombi.

Membra superiori. Trafitture lungo tutto il braccio, massime dopo mezzanotte e durante un tempo umido e freddo; crocchiare nelle giunture. Intenso dolore reumatico che sale dal braccio destro alla spalla ed al collo. Bitorzoletti all'avanbraccio ed alla mano; prurito e bruciore, vescicole alle mani, massime tra le dita; erpete esfogliantesi al al dorso delle mani. Non sente la sua mano; senso di formicolio e trafitture nelle dita, più o meno lungo tutto il giorno. Tremito e vibrazione nelle mani.

Membra inferiori. Concidono le ginocchia alzandosi da letto; pigrizia e lentezza nel camminare; non può camminare; dolori scuotenti e saettanti massime alle ginocchia; sciatica sinistra con impossibilità d'incesso, dopo raffreddamento; contrattura e rigidità degli arti; incesso barcollante da debolezza muscolare; paralisi, atrofia muscolare; dolori proteiformi ad intervalli regolari e durevoli; piedi freddi; dolori acuti nei piedi come rotti, al mattino in letto; al mattino l'inizio del camminare è assai malagevole, migliora col persistente moto. Dolori dilanianti nel piede sinistro, massime nelle ossa tarsee; dolore nella pianta dei piedi; le piante dei piedi sono oltremodo sensitive e vulnerate; arti freddi.

Sonno. Grande sonnolenza di giorno, e sonno inquieto la notte con incessante voltolarsi in letto, massime col capo. Sogni penosi che svegliano come da paura; spossatezza nel giorno successivo.

Sintomi febbrili. Calore per tutto il giorno con lieve cefalea, indi lassezza e sonno; freddo delle gambe e calore della parte superiore del corpo; faccia, estremità e bocca fredda. Polso da 52 a 93, forte, spasmodico.

Generalità ed applicazioni. Senso di vibrazione e di tremito per tutto il corpo, massime nelle mani; aggravazione dopo il vino. Debolezza generale, sopratutto nelle braccia, al mattino; intormentimento nelle membra; inpossibilità di incedere per dolori nelle membra; paresi massime dei muscoli estensori; emaciazione. Indicato nella demenza, blefarite ciliare, esofagite, epididimite, impotenza, tubercolosi polmonare nel 1° stadio, pleurodinia, torcicollo, lombaggine, sciatica, paraplegia, artralgia, gotta, negli erpeti acuti, ecc. ecc.

D. FULVIO BONINO.

RASSEGNA DEI PERIODICI RICEVUTI IN CAMBIO

nel quadrimestre scorso (*Gennaio-Aprile*)

Allg. homöopat. Zeitung. — Sotto la nuova direzione del D.r Mossa (N. 1-18). Attraggono specialmente l'attenzione le prove del dottor Neuschäfer d'introdurre i medicamenti indicati sotto forma d'iniezioni ipodermiche. L'enumerazione di sintomi caratteristici di alcuni rimedi, di autore non firmato. Spigolature di fenomeni tossico-patogenetici indotti da farmaci in dose eccessiva dalla scuola officiale adoperata, del dott. Pröll. Indicazioni di rimedi meno consueti (*Arnica, Kali bichrom., Silicea, Thuya*) in forma di sciatica, del dott. Gilberto. Alcune applicazioni del *Viscum album*, come negli spasmi epilettiformi, del redattore. Un saggio patogenetico di *Vinca minor*, presentato dal dott. Shier. Una serie di casi clinici, riferiti dal dott. Hesse. Uno studio nosologico dell'ulcera gastrica, del dott. Kafka. Rassegna di alcuni rimedi aventi relazione col fegato, del dott. Kunkel. Argirismo dall'uso esterno del *nitrato d'argento*, pel dott. Olshausen.

***

Revue homœopathique française (N.ri gennaio, febbraio, marzo). — Discussione sulla costituzione del *Causticum*, dalla quale emergerebbe con probabilità essere l'*ammoniaca* la parte sostanziale. Caso di utile applicazione di *Bacillinum* in bronchite capillare con accessi soffocativi appo un vecchio all'Ospedale San Giacomo a Parigi. Applicazioni di *Dolichos pruriens* nel prurito relativo ad affezioni epatiche, nella prurigine comune, nell'eczema diffuso, nell'intertrigine, nell'acne facciale; di *Gnaphalium* nella sciatica e reumatalgia; di *Blatta orientalis* negli accessi asmatici, secondo una rassegna del dott. Cartier. Sono rilevate due nuove scoperte nel campo officiale: l'efficacia del rame nel coléra, ed il vantaggio di preparare i rimedi colla triturazione servendosi dello zuccaro di latte. Appunti sulla diagnosi terapeutica dello scorbuto infantile, del dott. Blake, medico all'Ospedale Omeopatico di Birmingham.

*
* *

Revista homeopatica di Barcellona, N. Gennaio-Febbraio-Marzo. — Osservazione sull'uso del *fosforo* nella congestione polmonare, del dottore Girò. Varie forme di angina difterica riportate e discusse in seno all'Accademia Medico-Omiopatica Barcellonese. Applicazioni felici di *Millefolium* in moltiformi emorragie, per opera del dott. Derch y Marsal. *Album* medico, ossia norme e sentenze per un medico pratico, ricavato da un giornale locale di medicina ufficiale. In seduta dell'Accademia il dott. Pinart trattò della *Denga* e sua cura, accennando le forme esantematiche che si associano ai fenomeni di *influenza.* Lo stesso autore cita alcuni casi di dismenorrea ove l'intervento di *Viburnum Opulus* fu coronato da pronto successo. Sono riprodotti casi di cataratta incipiente, curati felicemente con *Lycopodium*, *Magnesia carbonica*, *Barita carbonica*, *Sepia*, *Arnica*, *Hypericum*. Applicazione terapeutica di due rimedi nuovi: *Persea gratissima* in febbri malariche, analogamente a *China*, *Helianthus*, *Çedron; Michrochaete* nella blennuretrite virulenta, in ulceri veneree ed in casi di acre leucorrea.

*
* *

Zeitschrift des Berliner Ver. hom. Ærztc. fascic. 1, 2, 3. — Nel 1° fascicolo è inserito un pregevole lavoro del dott. Dahlke di Berlino sui *Sintomi correlativi*, sia per coesistenza, sia per successione. Egli qualifica il suo lavoro come un saggio, ma leggendo tosto se ne rileva il pregio. Seguono « esperienze nella cura della tubercolosi polmonare » del dott. Taube, donde si deve concludere che i benefici effetti permanenti si ottengono nel primo stadio della malattia I fascicoli 2° e 3° contengono un pregievole resoconto del dott. Bojanus sul Congresso Internazionale Omiopatico di Chicago, al quale ei prese parte malgrado la sua grave età, ed in pari tempo ci si offre uno specchio della condizione presente dell'omiopatia negli Stati Uniti, cioè delle sue scuole, degli ospedali e della giusta estimazione presso la popolazione e di fronte ai Governi locali. In seno alla Società Berlinese Medico-Omiopatica il dott. Sorge trattò dello *Solfo*, adducendo nozioni e giudizi tratti anche dalla scuola classica; su questo tema si innestò una discussione piena di elogi a detta sostanza. In successiva seduta lo stesso autore lesse una sua memoria critica sul *mercurio* e

sulla *sifilide*, sviscerando specialmonte l'andamento della malattia senza l'intervento del mercurio. Assennate riflessioni sui sintomi costanti nelle esperimentazioni dei farmaci sono svolte dal dott. Dalke. Tien dietro la *Conclusione* del dott. Haupt, contro il prof. Jaëger, a proposito del problema colerico. Il dott. Pröll fa rilevare « che la causa recondita di molte malattie croniche consiste nel trattenere l'orina. »

* * *

Journal Belge d'Homœopathie, organo dei dispensari omiopatici del paese e del Circolo omiopatico della Fiandra (fasc. 1° Gennaio - 2 Aprile) — Questo nuovo periodico trimestrale si propone la propaganda scientifica e fin dai primi saggi si vede confermato l'intendimento dei varii redattori. La materia medica s'intreccia colla clinica e colle disquisizioni dottrinarie. Così il dott. De Wée si occupa del *Cyclamen europæum*, rilevando giustamente come spesso avvenga, che rimedi capaci di portare guarigioni siano lasciati in oblìo, e si circoscrive lo studio della materia medica ai farmaci consueti, a volte con grave jattura di tempo, senza calcolare i danni degli insuccessi. Il dott. Seutin si occupa dell'epilessia, citando alcuni casi di stabile guarigione, dai quali non rilevasi però l'indicazione precisa dei farmaci, attesochè vennero prescritti in alternanza e per molto tempo. Sotto il punto di vista patologico e terapeutico tratta pure l'argomento della dilatazione dello stomaco. Il dottor Decooman si occupa dello *stato generale dell'omiopatia nel mondo*, come quasi di prammatica avviene per i primi numeri di un periodico sorgente alla luce. Tratta dell'omiopatia e delle dosi infinitesimali il dott. Lambreght, figlio, e delle origini della batterioterapia il dott. Mersch Questi in più passa a rassegna casi clinici del Dispensario Hahnemann. Il dott. Gaillard abborda la vasta e contrasta eziologia medica di Hahnemann esordendo colla sicosi. Riferisce il farmacista Demaeght il risultato di sue esperienze coll'elettricità per dimostrare la presenza materiale dei medicamenti fino alla 12ª dil. decimale, non escludendo la possibilità di spingere le osservazioni probanti sopra diluzioni più elevate. Si chiude il 2° fascicolo con una rassegna di note di materia medica e di terapeutica estratte dal giornalismo omiopatico.

* * *

Archiv für Homöopathie, pubblicazione mensile del dott. Villers a Dresda. — Premessa una succinta storia il redattore descrive le condizioni nelle quali, a parer suo, si trova l'omiopatia in Allemagna, e questo lavoro spedì al Congresso di Chicago. Viene in seguito una aggiunta di fenomeni patogenetici di *Curare* forniti dal dott. Houat e tradotti dal dott. Bruckner di Basilea. È riprodotto un lavoro del dottor Michael sull'uso particolareggiato di quindici rimedi nella corizza. Col titolo di *Aude sapere*, il dott. Villers inviò un articolo d'occasione ad un giornale (*L'avvenire*), che si professa aperto a tutti ma viceversa chiuso all'omiopatia. Consecutivamente d'accordo col dott. Köck, ritorna sul metodo di Weihe, considerandolo piuttosto come un nocumento anzichè un progresso. Il fecondo ed infaticabile dott. Mossa oltre alla direzione dell'*Allg. homöopath. Zeitung* trova utile e tempo di inviare scritti ad altri giornali congeneri, come quello inserito nel fascicolo di marzo, sopra l'*azione dell'Elleboro nero*. Il dott. Roth offre un quadro sintetico dello studio recentemente intrapreso sulla *Vinca minor*. Sul bisogno di specificare l'indicazione di *Sulphur* nelle dermatosi comunica alcune riflessioni, tradotte, il dott. Staads. Sono riportate *note speciali* di taluni rimedi, del dott. Clifton (*Asa f.*, *Aur.*, *Bapt.*, *Bar. c* , *Bellis*, *Calc. c.*, *Calc. ph.*). Parecchi cenni critici sopra pubblicazioni nel campo delle due scuole sono pure intercalati nei diversi fascicoli.

* * *

La Homeopatia, periodico mensile della Società hahnemanniana del Messico (1° quadrimestre). — Il dott. Arriaga tratta dell'ileotifo mettendo a confronto la medicazione officiale e quella omiopatica coll'aggiunta di alcuni rimedi indigeni adoperati dai colleghi Caranza e Legarreta, i quali farmaci sono: *Achirante*, *Calea*, *Terebentina Chio*, *Rajania subsamarata*, *Illecebrum*, *Hoitzia*, *Coccinea*, dei quali sono pure fornite le relative, sebbene incomplete, patogenesie. Si occupa dell'albuminuria durante la gestazione e della rispettiva cura il dottor Sourice. Il 4° numero è assorbito da una lunga serie di dediche in onore del genetliaco di Hahneman.

D. G. Bonino.

Influenza del fumare sullo sviluppo fisico dell'uomo

Jay Saever pubblica sul *Medical Record* uno studio statistico per stabilire quale influenza possa avere l'abitudine di fumare sullo sviluppo fisico dell'uomo. Egli esaminò sotto questo punto di vista 187 studenti e giunse ai seguenti risultati:

In quelli che non fumano il peso del corpo cresceva in media 10,4 % più di quelli che fumano abitualmente e 6,6 % più dei fumatori di occasione. L'accrescimento in altezza nei non fumatori era maggiore del 24 % dei fumatori abituali e di 14 % dei fumatori di occasione. La circonferenza toracica era anche nei non fumatori più grande del 26,7 % dei fumatori, e del 22 % dei fumatori occasionali.

La differenza massima però si ebbe nella capacità polmonare, che negli astensionisti era del 77,5 % migliore di quella dei fumatori di abitudine, ed il 49,5 % dei fumatori d'occasione.

In genere l'effetto dannoso del tabacco non è abbastanza considerato. Le ricerche di Saever vengono confermate ancora dalle osservazioni di Kitchook che fece parimenti le sue misure in un collegio di studenti ottenendo una superiorità manifesta nello sviluppo corporeo in quelli che non fumano rispetto ai fumatori.

(*Gazzetta Med. Torin.*, 22 marzo 1894).

NOTIZIE

CONFERENZE PUBBLICHE SULL'OMEOPATIA.

Sala dell'Associazione delle Donne Fruncesi
29, *rue de la Chaussée-d'Antin.*

Una nuova serie di conferenze sui principii dell' Omeopatia sarà tenuta dal 12 aprile al 7 giugno, nell'ordine che segue. Tali conferenze avranno luogo tutti i giovedì, alle nove pomeridiane.

12 aprile. — Dott. Gonnard: *Storia ed esposto della Dottrina omeopatica.*

19 aprile. — Dott. V. Léon Simon: *Legge di somiglianza.*

26 aprile. — Dott. Jousset: *Materia medica sp*r*imentale.*

10 maggio. — Dott. Léon Simon padre: *Dosi infinitesimali.*

17 maggio. — Dott. Marc Jousset: *Influenza dell'Omeopatia sulla terapia attuale.*

24 maggio. — Dott. Love: *Applicazioni dell'Omeopatia alla cura delle malattie dell'infanzia.*

31 maggio. — Dott. Parenteau: *Applicazioni dell'Omeopatia alla cura delle malattie oculari.*

7 giugno. — Dott. Cartier: *La situazione dell' Omeopatia nel mondo.*

***

Il nostro confratello, il Dott. Heermann è stato chiamato presso il generale De Gourko; e da quando trovasi nelle sue mani il governatore di Varsavia sta meglio. Noi ci congratuliamo col nostro collega, augurando ogni bene al nobile suo cliente.

***

Un certo Dott. Gould di Filadelfia ebbe la singolare idea di mettere a concorso la refutazione dell'Omeopatia, e, cosa più singolare ancora, fu un professore d'anatomia, il Dott. Browning, che ne riportò il premio (500 franchi). La sua memoria ha per titolo: *L'Omeopatia mo-*

derna, sue assurdità e sue conseguenze. Uno dei redattori del giornale *Homœopathic World* si prese l'incarico di refutare il Dott. Browning, ma, a giudicare dai passaggi citati nella rivista inglese, costui non ha provato che una sola cosa, che cioè ignora completamente la dottrina di Hahnemann e non conosce guari meglio la terapia allopatica; così il giudizio del critico inglese ci pare affatto legittimo: Il Dottor Browning ha ottenuto pel suo saggio il prezzo di 100 dollari offerto dal Dott. Gould, ma, in quanto a confutazione dell'Omeopatia noi stimiamo che il suo lavoro vale una frazione infinitesimale di un soldo.

(Dalla *Rue Homœop. Française*).

***

Risulta da una relazione fatta dai Dottori Quaglia e Köck, che nell'Ospedaletto omiopatico di Monaco furono ricevuti nel 1893 37 ammalati, dei quali 28 guarirono, soccombettero tre (1 di tubercolosi, 1 di idropisia da cronica cardiopatia e 1 di apoplessia), e 6 rimasero in trattamento. All'ospedaletto sta annesso un dispensario disimpegnato dai medesimi sanitarii.

***

Nel Policlinico di Berlino furono curati 6884 infermi nel 1892 e 6878 nel 1893 con circa 20-22000 consultazioni. Assistono alternativamente al servizio i Dottori Gisevius, Burkhard, Borchmann, Kleinschmidt, Jahn, Bree, Sulzer e Windelband.

***

La Società Britannica d'Omiopatia istituita a Londra novera al presente 193 membri, fra i quali 79 inscritti in quest'ultimo triennio.

Il nuovo Ospedale omiopatico di Londra, ora in costruzione, potrà capire 140 letti; nel vegnente anno vi si daranno lezioni teorico-pratiche. Nel 10 p. p. aprile, genetliaco di Hahnemann, la Società omiopatica della Gran Bretagna celebrò il suo 50 anniversario di fondazione; vi presero parte oltre 100 medici e presiedette il Dottor Cameron, venerando pratico di 85 anni.

***

Nel mondo dell'Omiopatia. — Sabato sera parecchi amici e colleghi del dottor Silvio Gaiter si adunavano alla trattoria del Carlo Felice

per un pranzo d'addio al simpatico professionista che partiva quella sera stessa per Piperno.

È questa una piccola città della Romagna, la quale vuole che il proprio medico condotto eserciti la medicina col metodo omiopatico fissandogli lo stipendio di L. 3600 annue.

Il dottor Gaiter fu per alcuni anni assistente alla Clinica Chirurgica diretta dal prof. A Coselli; ma lo studio della Omiopatia lo attrasse, sì come quello che è ereditario nella sua famiglia. Difatti il fratello dottor Giulio che da molti anni esercita nella nostra città e lui sono figli del venerando dottore ben noto alla maggior parte dell'aristocrazia genovese, della quale fu per quasi 40 anni il medico e che ora sta godendosi il meritato riposo nella sua campagna presso Verona.

Come Piperno, altri due Comuni d'Italia bandiscono la loro Condotta Omiopatica.

(Dal *Caffaro*, 17 maggio 1894).

CENNI NECROLOGICI

Anche quest'anno la nota del dolore ha voluto turbare l'animo nostro con la perdita dell'amico **GIUSEPPE ALLEORI**, Farmacista Omiopatico in Roma. Dopo lunga e penosa malattia, ribelle purtroppo anche alle immense risorse dell'arte nostra, sopportata con ammirabile rassegnazione, chiudeva per sempre gli occhi alla luce il 24 gennaio, alle ore 3 ant.

Nato da agiata famiglia, in Foligno il 1° aprile 1821, all'età di 17 anni si portò in Roma per apprendere la professione del farmacista. Risulta da attestati di lode che fece pratica nella farmacia Balestra, d'onde s'allontanò nel 1845, anno in cui ottenne il diploma in alta farmacia, per ritornarvi nel 1849. Ivi attese a seri studi di chimica, come fa fede un manoscritto inedito col titolo di *Saggi chimici nell'arte di fabbricare smalti colorati per mosaici.*

Fu valente nella preparazione di medicinali nuovi, tanto che le principali farmacie di Roma acquistarono prodotti da lui stesso preparati. Convinto della verità dell'Omiopatia, come la maggior parte

delle persone colte ed intelligenti dell'Umbria, per opera di quel genio in omiopatia che fu il Dott. Agostino Mattòli, pensò di aprire nella capitale del Regno una Farmacia Omiopatica. Dopo lunghi contrastri ne ottenne il consenso per Decreto Reale, l'anno 1872, e la condusse con tale sapienza e precisione che spesso dall'estero furono reclamate le sue medicine. Nobile di costumi, affabile con tutti, generoso coi poveri ai quali senza ostentazione donava consigli, medicine e danaro, contribuì non poco allo sviluppo della contrastata scienza Hahnemanniana.

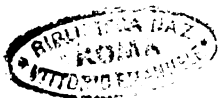
In tanta penuria di cuori che si riscaldino per la verità, facciamo voti che sorgano giovani intelligenti ed onesti che rasssomiglino a Lui nella mente e nel cuore.

Roma, 19 aprile 1894.

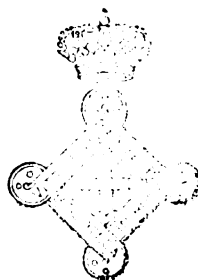
Dott. Giuseppe Secondari
Direttore del Dispensario Omiopatico.

Pagarono pure il loro tributo alla natura il Dott. **Samuele Swan** nell'età avanzata di 78 anni. Ei fu uno dei fondatori dell'*Associazione Hahnemanniana* e caldo patrocinatore dei nosodi.

In Francia lamentasi pure la perdita del Dott. **Daudel** e nell'Inghilterra quella di Lord **Ebury** nella grave età di 92 anni, zelante e generoso patrono dell'Omiopatia nel suo paese.

Nel mese di marzo p.p. i medici omiopatici di Berlino perdettero uno dei colleghi veterani nel Dott. **Mertens** che per la sua avanzata età si era però ritirato da qualche tempo a vita privata.

L'OMIOPATIA IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

(Regio Decreto 24 gennaio 1886.)

FASCICOLO XXIII. — 1894.

TORINO
TIPOGRAFIA G. DEROSSI
Via Rossini, N. 12 bis
1894

L'OMIOPATIA IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

(Regio Decreto 24 gennaio 1886.)

FASCICOLO XXIII. — 1894.

TORINO
TIPOGRAFIA G. DEROSSI
Via Rossini, N. 12 bis
1894

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Comitato Direttivo

Illustrisssimo Signore,

Il Comitato direttivo dell'Istituto ha stabilito di convocare l'Assemblea generale dei Soci per il giorno 16 corrente mese, alle ore **2** pomeridiane, in una Sala dell'Ospedale (**Via Orto Botanico, N. 16**), col seguente

ORDINE DEL GIORNO:

1° Bilancio pel 1895;

2° Nomina o conferma dei membri del Comitato;

3° Proposta di nuovi Soci;

4° Eventuali proposte nell'interesse della buona causa.

P.S. Per norma dei Soci si ricorda l'art. 35 dello Statuto, così concepito:

ART. 35. — *A)* Alla votazione delle cose indicate nel presente Statuto prenderanno parte i Soci presenti e facoltativamente gli assenti, mediante delegazione ai primi, i quali si ritengono per delegati esibendo la lettera d'invito ricevuta e sottoscritta dai secondi.

B) Ogni Socio presente non potrà rappresentare più di un Socio assente, votando per lo stesso.

C) Gli assenti, che non vogliono delegare alcuno, possono far atto di adesione o con telegramma, o con lettera d'invito da loro sottoscritta e restituita al Presidente.

Torino, 2 dicembre 1894.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO.

Il Presidente
Dott. GIUSEPPE BONINO.

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale di deliberazione del Comitato del 4 luglio 1894.

L'anno milleottocentonovantaquattro ed alli quattro del mese di luglio in Torino nella solita sala delle adunanze, previo esaurimento delle formalità prescritte dalla legge, convocati a seduta sono intervenuti i signori: Bonino Dott. Cav. Giuseppe, Presidente; Wenner Cav. Emilio, Presidente Onorario; Bottino Dottore Crisanto, Vice-Presidente; i Censori March. Ferrero di Cambiano Avv. Cesare e Demezzi Ing. Cav. Cesare; il Cassiere Morozzo di Bianzè March. Filippo; il Segretario Bonino Dottor Pierantonio; e i due Vice-Segretari Olivero Giacomo Farmacista e Dematteis Dott. Silvio.

Sta all'ordine del giorno:

1° Risoluzione note trimestrali riferentisi al trimestre scaduto. Sono presentate le parcelle dei Signori:

Strobietti Giuseppe per pane provvisto nel 2° trimestre dell'anno corrente per la somma di L. 53.48;

Abbate Giovanni, per commestibili provvisti nel 2° trimestre dell'anno corrente per la somma di L. 110.82;

Vaudagnotti Catterina per carne somministrata nel 2° trimestre del corrente anno per la somma di lire 62.20;

Ettore Marchi per piccole spese per l'ospedale fatte nel 2° trimestre dell'anno corrente per la somma di L. 29.75;

Ettore Marchi per piccole spese di cucina fatte nel 2° trimestre per la somma di L. 37.85. Il Consiglio approva le suddette parcelle e dà incarico al Cassiere di farne il pagamento.

2° Risoluzione definitiva ed inerente all'opzione per le azioni della Banca d'Italia.

Il Presidente ricorda che con deliberazione 8 novembre 1893 debitamente approvata dalla Giunta Provinciale Amministrativa in sua seduta delli 16 stesso mese, fu deciso che si avesse dall'Istituto Omeopatico a beneficiare dell'opzione concessa ai portatori di azioni della Banca Nazionale in ragione di una frazione 0,238575 di azione nuova della Banca d'Italia per ogni azione della Banca Nazionale. L'opzione fu fatta e delle 4 azioni cui si aveva diritto, una fu presa per conto dell' Ospedale di Genova volendovi adibire frutto delle sue rendite che si deve annualmente impiegare, sì e come risulterà dal consuntivo; le altre tre furono prese per conto dell'Ospedale di Torino, impiegandovi le duemila lire del legato Denina e aggiungendovi per toccare le duemila e cento lire che erano il prezzo delle tre azioni, altre cento lire sì e come risulterà anche questo dal consuntivo. Se non che va ricordato che nel cambio delle azioni della Banca Nazionale contro le nuove azioni della Banca d'Italia in ragione di una azione nuova per 14 vecchie, toccarono all' Ospedale di Genova per le venti Banca Nazionale che possedeva, 21 azioni Banca d'Italia più 6|14 di azione. Ora non avendo l'Ospedale di Genova il mezzo di completare quanto bisognerebbe per prendere un'altra azione, ed occorrendogli dall'altra parte di riaversi di quanto ha speso per l'azione optata di cui sopra fu parlato, a cui le rendite da impiegare non sono bastate, occorre che il Comitato deliberi la vendita di questi 6|14 di azione al prezzo odierno di borsa inscrivendone il prezzo ricavando all'attivo del conto dell'Ospedale di Genova in corrispondenza ed a compenso di quanto fn speso per l'azione optata.

I congregati unanimi assentono e così deliberano mandandone chiedere l'autorizzazione all'autorità tutoria della Giunta Provinciale Amministrativa.

3° Accettazione del legato di L. 200 lasciato dalla fu signora Elisa Reta.

Presa visione dell'estratto testamentario il Comitato incarica la presidenza di fare le pratiche opportune.

Esaurito l'ordine del giorno viene sciolta l'adunanza.

Torino, 4 luglio 1894.

P. Il Segretario

Il Vice-Segretario
OLIVERO GIACOMO

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Verbale di deliberazione del Comitato
del 1° novembre 1894.

L'anno milleottocentonovantaquattro ed al primo del mese di novembre in Torino nella solita sala delle adunanze, previo esaurimento delle formalità prescritte dalla legge, convocati a seduta sono intervenuti li Signori: Bonino Dott. Cav. Giuseppe, Presidente; Bottino Dott. Crisanto, Vice-Presidente; il Cassiere Marchese Filippo Morozzo di Bianzè; i Censori Ferreri Cav. Matteo e Demezzi Cav. Ing. Cesare; i Vice-Segretari Dematteis Dottor Silvio e Olivero Giacomo farmacista. Scusarono la loro assenza gli altri membri.

Stanno all'ordine del giorno:

1° Soluzione delle note del trimestre scaduto col 30 settembre che riflettono i provveditori:

Abate Giovanni per provvista di commestibili per la somma di L. 154.50;

Gazzera Emanuele per provvista di carne per la somma di L. 60.10;

Vedova Garda per provvista di pane per la somma di L. 60.85;

Marchi Ettore, rimborso per piccole spese fatte per la cucina per la somma di L. 44.90;

Matilde Fiorina per provvista vino, compreso porto e dazio, per la somma di L. 79.51;

Riconosciuta la regolarità di dette note se ne autorizzano i pagamenti.

2° Cauzione da prestarsi dal Cassiere dell'Istituto che dalla Giunta Amministrativa si vorrebbe portata a L. 1500.

Il Comitato riferendosi alle ragioni svolte in precedente verbale si permette di aggiungere che la norma delle altre opere pie aventi introiti definiti e stabili non può valere per questo Istituto, il quale vive di oblazioni volontarie e non incassa mai somme di riguardo, essendo persino cessato il cespite maggiore cioè il dividendo di azioni della Banca d'Italia.

Tuttavia per addimostrare il buon volere di assecondare il postulato dell'autorità tutoria d'accordo col sullodato Marchese Morozzo si dispone a dare in cauzione una rendita di L. 25 del consolidato italiano, somma superiore a qualsiasi possibile incasso e confida che la prefata Giunta vorrà accordare il suo beneplacito.

Esaurito l'ordine del giorno viene sciolta l'adunanza.

Torino, 1° novembre 1894.

P. Il Segretario

Il Vice-Segretario — *Il Presidente*

GIACOMO OLIVERO — Dott. G. BONINO.

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

SEDE DI VENEZIA

Prospetto sinottico degli ammalati curati nel Dispensario gratuito per i poveri durante il 2° Semestre, dal 1° maggio 1894 a tutto ottobre 1894.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati presentati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
I. — Malattie della respirazione.					
Catarro cronico del naso	6	4	»	»	2
Raucedine	4	2	»	»	2
Catarro bronchiale subacuto	60	60	»	»	»
» » cronico	6	3	»	»	3
Asma	8	4	»	»	4
Dispnea	12	4	»	»	8
Emoftoe	5	5	»	»	»
Infiltrazione polmonare	1	»	»	»	1
Tosse convulsiva	3	2	»	»	1
Pertosse	16	8	3	»	5
II. — Malattie della circolazione.					
Cardiopalmo	3	2	1	»	»
Insufficienza valvolare	2	1	»	»	1
Ipertrofia cardiaca	1	»	»	1	»
Pericardite cronica	1	»	»	1	»
III. — Malattie degli occhi.					
Oftalmia catarrale	7	7	»	»	»
— granulosa	4	»	2	»	2
— scrofolosa	3	1	»	»	2
IV. — Malattie degli orecchi.					
Ottorea cronica	5	»	4	»	1
V. — Malattie degli organi della digestione.					
Afte	6	6	»	»	»
Gengivite	8	4	»	»	4
Odantalgia	6	2	3	»	1
Angina catarrale	10	10	»	»	»
Cardialgia	16	8	4	»	4
Dispepsia	3	3	»	»	»
Dolori colici	12	10	2	»	»
Diarrea catarrale	7	7	»	»	»
Stitichezza	20	10	4	»	6
Emorroidi	12	8	4	»	»
A riportarsi	247	171	27	2	47

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati presentati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
Riporto	247	171	27	2	47
Verminazione	8	8	»	»	»
Prolasso del retto	1	»	»	»	1
VI. — *Malattie degli organi genitali femminili.*					
Leucorrea	20	8	5	»	7
Dolori menstruali	3	2	»	»	1
Amenorrea	8	4	»	»	4
Dismenorrea	7	2	»	»	5
Metroraggia	9	5	4	»	»
Galatorrea	»	»	»	»	»
VII. — *Malattie degli organi genitali maschili.*					
Gonorrea	1	1	»	»	»
Orchite	1	1	»	»	»
Sifilide lue	2	»	»	»	2
VIII. — *Malattie dell'apparato orinario.*					
Nefrite lenta	3	2	»	»	1
Uretrite cronica	2	»	»	»	2
Piscialetto	5	2	»	»	3
IX. — *Malattie del sistema nervoso.*					
Vertigine	11	8	»	»	3
Cefalea	16	14	»	»	2
Nevralgia facciale	2	1	»	»	1
» bracchiale	3	2	»	»	1
Ischialgia	3	»	»	1	2
Insonnia	4	4	»	»	»
Corea	2	2	»	»	»
Insulti epilettiformi	4	4	»	»	»
Epilessia	8	2	»	»	6
Convulsioni	5	1	3	»	1
Singhiozzo	1	1	»	»	»
Isterismo	20	4	»	»	16
X. — *Malattie reumatiche ed artritiche.*					
Reumatismo muscolare	15	3	12	»	»
Lombaggine	16	12	2	»	2
Artritide cronica	1	1	»	»	»
A riportarsi	428	265	53	3	107

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati presentati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sola volta	Rimasti in cura
Riporto .	428	265	53	3	107
XI. — *Malattie del sistema glandolare.*					
Glandole indurite	19	10	3	»	6
XII. — *Malattie della pelle.*					
Eczema	12	12	»	»	»
Erpete facciale	2	1	»	»	1
Pemfigo	»	»	»	»	»
Foruncolosi	4	2	»	»	2
Eritema	6	5	1	»	»
Prurigine	15	12	»	»	3
XIII. — *Malattie costituzionali.*					
Scrofola e rachitide	40	36	»	»	4
XIV. — *Malattie endemiche.*					
Febbri intermittenti paludose	16	16	»	»	»
XV. — *Cachessie.*					
Anemia	20	16	»	»	4
Varici	2	»	»	2	»
Ostruzioni viscerali	8	4	2	»	2
Somma totale	572	379	59	5	129

Dott. GIOVANNI URBANETTI.

CASI CLINICI

(OSPEDALETTO DI TORINO).

C. Natale, soldato diciottenne, di costituzione delicata (figlio di tubercolotico). Entrato il 6 maggio scorso nell'Ospedale Omeopatico. La sua malattia, a quanto egli narra, data da circa 18 giorni; venne bensì curato durante 12 giorni all'Ospedale Militare per catarro bronchiale, ma ne uscì sofferente e per nulla guarito. Constatiamo al suo ingresso dei sintomi di *gastroenterite a forma tifoide:* cefalea, bocca feciosa, lingua impaniata, dolori addominali — specialmente alle fossi iliache — evacuazioni diarroiche, nerastre; milza ingrossata, febbre da 38° a 39,2. Si amministra *Bryonia.*

Nel giorno seguente (7) osservasi un sensibile sollievo nella cefalea e nei dolori di ventre, una sola evacuazione giallognola, patina linguale bianco-sporca con bruciore alle fauci, orine rosse e torbide, temperatura 39 — 39,2; continuasi la *Bryonia.*

8) Stazionario: alito fetente, scariche alvine giallognole, sudore copioso, temperatura mattinale 39,4 — vespertina 39,2. Si propina *Phosphorus.*

9) Diverse evacuazioni precedute da dolori, tuttochè il ventre sia indolente alla pressione; sete, cefalalgia, leggiero tremito alle mani; temperatura 38,9 al mattino e 39,3 la sera. Si ripete lo stesso rimedio.

10) Stazionario: sudore profuso, agitazione notturna con insonnio; continuano le evacuazioni diarroiche, giallognole; temperatura 38,6 — 38,9. Uguale cura.

11) Stazionario: persiste diarrea con sudore; temperatura 39,4 — 37. Si somministra *Mercurius viv.* 6.

12) Diminuite le scariche, epistassi abbondante, cessata la cefalea, milza dolorosa alla pressione; temperatura 38,5 — 38,8. Si ripete la medicina.

13) Notte buona, evacuazioni meno numerose, sudore tuttora profuso. *Mercurius.*

14) Sonnolento e adinamico, persiste tremito alle mani, tossicolio. Nessuna scarica alvina. Si propina *Phospori acidum.*

15) Continua il sudore copioso, lingua impaniata e punteggiata. *Mercurius solubilis*.

16) Continua stanchezza con lieve febbre; orine più chiare. Ritorna a *Phospori acid.*

17) Evacuazione spontanea naturale, lingua bianca. Nessun rimedio.

18) Persiste sudore dormendo, eiezioni normali; esaurimento ma appetito. Riprende *Phospori acidum* (3[10).

20) Miglioramento generale. Entra in periodo di convalescenza. Nessun rimedio.

29) Esce guarito.

B. Marta, operaia in cotone, nubile, d'anni 18, di costituzione linfatica. Menstrui regolari e copiosi. Sofferse per lungo tempo d'impetigine infantile, e fin da bambina è soggetta ad oftalmia strumosa. Da 5 mesi è nuovamente tormentata da cherato-congiuntivite d'indole torpida colle solite alternative di miglioramento e di aggravazione.

Premettiamo, che la ragazza trovasi esposta pel suo mestiere alla polvere irritante del cotone, ambiente in verità poco igienico per simili affezioni. Tuttavia mediante l'uso perseverante del *Hepar sulphuris* e del *Mercurius nitrosus* somministratele al nostro dispensario durante circa due mesi le cose procedevano con reciproca soddisfazione, allorquando la paziente si ripresenta (il 14 settembre) con violenti sintomi di grave infiammazione oculare sinistra (congiuntiva rossa, congestionata, gonfia, cornea pure rossa e torbida, fotofobia intensa, lacrimazione continua, ecc.) Viene sottomessa all'azione di *Atropinum sulphuric.*, 3, per uso interno ed esterno. Ma quattro giorni dopo constatiamo una aggravazione dei fenomeni primitivi: chemosi rilevante con secrezione muco-purulenta, cornea grigia con tendenza a formazione d'*ipopion*, violenti e continui dolori all'orbita ed al globo. L'occhio destro è pure rosso e doloroso. Si ricorre al *Mercurius corrosivus*, 3, ma con poco risultato, perchè l'infiammazione si estende all'iride, sì da minacciare seriamente la visione, che è ormai ridotta di molto. Si prova l'*Apis*, 3, ma inutilmente. Non sapendomi dar ragione di tale peggioramento nonostante l'impiego di rimedi che molte altre volte diedero brillanti successi, a meno che le mie prescrizioni fossero male eseguite, risolsi di accettar l'ammalata nel nostro Ospedale per un ultimo tentativo. Questa entra il 25; e qui faccio notare che il giorno prece-

dente, dietro mio consiglio, essa erasi recata alla consultazione di un Ospedale speciale di questa città, e quivi egregi sanitari avevano dichiarato l'occhio perduto. Nonostante il fatale prognostico, corroborato dal fatto che la visione era proprio nulla, mi accingo con ardire a bruciare le ultime cartuccie, e somministro di mia mano i rimedi con frequenti lavature ed irrigazioni locali con acqua calda o con soluzioni dei rispettivi rimedi ingesti. E così durante cinque giorni riprovo i rimedii usati in precedenza, nonchè la *Guaraea*. La secrezione palpebrale scema notevolmente, i dolori diminuiscono ma gli altri sintomi persistono. Ricorro allora al *Solubilis*, perchè tale agente medicamentoso esercita speciale azione sull'iride. Nè la mia aspettativa rimane delusa, poichè 24 ore dopo si nota un notevole miglioramento locale, nella gonfiezza cioè e nella congestione; la cornea è tuttora torbida e molto vascolarizzata. Nei giorni seguenti l'inferma può già tenere alquanto aperte le palpebre, i dolori sono cessati, la cornea presenta un panno leucomatoso alla parte inferiore esterna; per fortuna non riscontransi aderenze coll'iride. Continuasi il *Solubilis*.

2 novembre). Cominciava a discernere la luce solare ed artificiale come attraverso una folta nebbia.

4 id.) Annebbiamento stazionario benchè la cornea apparisca molto più trasparente. *Hepar S*.

6) Leggera aggravazione quanto alla congestione palpebrale ed alla lacrimazione. Si ritorna a *Solubilis*.

11) Scomparso ogni sintomo infiammatorio; la visione aumenta gradatamente. *Mercurius nitrosus*. Esce dall'Ospedale in via di guarigione pur continuando la cura.

Dottore Fulvio Bonino.

SUL TABACCO

Medice cura te ipsum.

Quanto è difficile il cammino della verità! Occorrono secoli per farla trionfare e in beneficio di quelli stessi che la contrastono! Strana legge è codesta, ma pur troppo vera!

L'uomo, l'essere ragionevole, la sapienza della creazione, l'essenza di Prometeo, che contrasta a Giove adirato la magnificenza della natura, è il cieco istrumento, è il mezzo inconsciente, che afferma questa crudele realtà!

In Europa, da mane a sera, fumano, flutano e masticano tabacco, da circa cinque secoli, milioni e milioni di persone popolando — di conseguenza — le carceri, scendendo immaturamente nella tomba, corrompendo generazioni intiere, procreando figliuoli degeneri; e nessuno presta fede ad una verità, pur generalmente conosciuta, che il tabacco è veleno ed è veleno a tempo!

Che meraviglia di ciò, se io, appassionatissimo fino all'assurdo per lo studio sperimentale degli effetti delle droghe sulle persone sane, ho fumato e fumato per ben trentacinque anni?!

Da banda la vertigine rotatoria, il pallore mortale, la nausea e il vomito, il sudore freddo e, spesso, la febbre reattiva degli effetti acuti del tabacco, che, a parossismi, provai e disprezzai quando giovinetto cercava abituarmi al fumo; ma già medico — a 28 anni — avvertiva ricorrentemente una lombaggine, alcuni dolori folgoranti agli arti inferiori, le urine scarse e dense, o abbondanti ed acquose, l'appetito scarso o nullo; e tutto giudicavo — con sapienza inoculatami dalla cattedra — esser dovuto ai preludii della gotta, che avrei potuto ereditare d'alcuni lontani miei antenati, anche facili al tabacco!

Così sono andato avanti per moltissimi anni fumando e sempre fumando, tanto più che mi credevo in buona compagnia di Hahnemann, che fu fumatore e visse fino a tarda età (1).

Non mancai — come tutti i gonzi — indagare le volute ragioni mediche della riprovevole abitudine, mercè le quali (che assurdi mostruosi!) si facilitava il defecare, si favoriva la digestione, si riconciliava il sonno, si chiariva la vista, si snebbiava l'intelletto, si tranquillizzava il morale, si sopivano le passioni, si curava il dolore e la collera, e, per lo meno, si ripristinava nella vecchiaia la giovinezza, nell'ignoranza la saviezza e via via. Che meraviglia? Il tabacco giudicava il tabacco!

Nessuno però può dubitare che il tabacco, come ogni altra droga, possa essere rimedio e rimedio efficacissimo; ma appunto perciò è ancora un veleno; essendo noto che la virtù guaritrice delle droghe si esplica riconducendo l'organismo alla funzionalità fisiologica normale, senza produrre, anzi non deve affatto affatto produrre malattie o sintomi nuovi, nè inasprire quelli esistenti.

Conoscere gli effetti delle droghe individualizzati sul corpo sano, sperimentalmente; e conoscere la maniera con cui il farmaco va ridotto rimedio, — mercè ripetute attenuazioni fuori dell'organismo, o mercè rapide e successive eliminazioni dall'interno all'esterno dell'organismo (2) — sono i due cardini principali della cennata verità.

Pasteur, Roux, Behring e Kitasato, oltre mezzo secolo dopo, vengono alle stesse conclusioni di Lux, di Hering e di Swan; cioè che i virus o prodotti morbosi attenuati divengono rimedii delle stesse malattie, che essi producono.

---

(1) Ma se non avesse fumato, chi sa! quanti anni di più avrebbe vissuto, specialmente perchè fu spento da una bronchite?

(2) Tale pare sia la legge della CANFORA RUBINI nel colèra asiatico.

Si dirà: ma voi omiopatici ammettete la legge dei simili, le attenuazioni con acqua, con alcool o con zucchero di latte diluendo o triturando; e noi razionalisti combattiamo la legge dei simili e, per veicolo di attenuazione, non vogliamo le vostre boccette terse, nè lo spirito di vino rettificato, ma ricorriamo alla natura animale, ai conigli, alle capre, al cavallo, ecc. ecc., come quelli che tolgono la virulenza ai virus rendendoli rimedii.

Di grazia: primamente, quando un virus, attraversando uno o più organismi, poco importa se cresce di microbi, perde la sua virulenza ed acquista la virtù guaritrice, afferma il concetto dell'identico o quello del simile? Il rimedio ricavato dal virus deve, dunque, in tal caso dirsi identico o simile?

La essenza del virus e del rimedio è la stessa; ma le proprietà di entrambi son differenti e non possono essere contrarie senza distruggere la comune essenza da cui emanano; dunque il virus è differente dal rimedio o viceversa; e perchè il differente contrario non è compatibile con la comune essenza di essi; dunque il rimedio, quantunque differente, è simile al virus. Laonde Pasteur, Roux e compagni non contrastono ma dimostrano la legge dei simili.

Secondariamente, le attenuazioni fatte dagli omiopatici sono avvalorate da esperienze secolari perchè il lachesis, veleno del serpente tricocefalo; l'apis, veleno delle api; l'antracinum, virus della pustola maligna; l'hydrophobinum, bave del cane rabbiato; il diphterinum, il phitisinum, il vaccininum, il siphilinum, il pertussinum e tanti altri preparati, ricavati dai rispettivi virus, e studiati in opere speciali, mostrano efficaci virtù guaritrici, se prescritti individualizzati.

Questi rimedii sono preparati in base ad una serie di divisioni e suddivisioni, che toccano la trentesima o millesima, avendo un dividendo costante e un divisore comune e costante, come cento o come dieci; mentre i virus della sieroterapia con un dividendo più o meno costante, hanno un divisore ch'è come il peso o il

volume dell'animale. Un cavallo — in media — è tre quintali; una preparazione fatta con questo veicolo, senza calcolare la media degli alimenti giornalieri, è rappresentata da un centigramma — è il massimo del virus inoculabile — diviso per trenta milioni di centigramma di veicolo, vale a dire un'attenuazione alla scala trentamilionesima! Altro che scala decimale o centesimale degli omiopatici! Come cambiano i tempi! Verrà un giorno che noi, proprio noi, saremo i macrodosisti!

Da questa lunga, ma necessaria digressione, concludo, che il tabacco può agire come rimedio, purchè ci sia la malattia da guarire e non ecceda nelle dosi stabilite dalle leggi sui rimedii e principalmente da quella sulla quasi imponderabilità di esso; a meno se non si tratta di un organismo che non abbia una singolare eliminazione.

Ciò stante, si vede di leggieri che il tabacco, nelle dosi e nelle forme comunemente usate dai fumatori, dai fiutatori e dai masticatori è assolutamente veleno, e non altrimenti. Tanto è più veleno, quanto più tardi sviluppa i suoi effetti.

Malgrado tutte queste sagge teorie, che per giunta ho sempre propugnate con la penna e la parola, e malgrado che gli effetti del tabacco mi incalzassero di ora in ora, io ho sempre fumato e lasciato fumare! Anzi — strano fenomeno è questo — leggendo opere di materia medica, tutte le volte che aveva sott'occhi il capitolo tabacco, giravo la pagina, giudicando superfluo occuparsi di questa sostanza dal momento che ovunque n'era universalizzato ed elogiato l'uso! Oh le maggioranze.....!

Intanto l'incesso diveniva insicuro, spesso parea che cadessi, la testa offuscata specialmente il mattino, l'udito duro da chiedere agli interlocutori che ripetessero la parola che mi rivolgevano, il sonno quasi sempre preceduto da incubi e disturbato dai più strani sogni (di morti, di aggressioni, di pericoli e poche volte di scene piacevoli), la veglia interrotta da sonnolenza, che era, fumando dopo il pasto, addirittura irresistibile. Moralmente,

sebbene d'indole stoica nel pericolo, avevo una certa suscettibilità alle paure inconsulte, spesso paura di apoplessia, seguite da tristezze non raramente alternate a risentimenti esagerati. Tutto ciò addebitavo all'eccessivo lavoro mentale, meglio che al lento veneficio nicotinico che mi colpiva — e si avanzava progressivamente.

La dispepsia annosa era divenuta abituale. L'acidità ed il gonfiore del ventre con irregolari defecazioni, con o senza dolori, erano ricorrentemente noiose.

Le urine erano come acqua, specialmente dopo i pasti, scarsissime la notte. Minzione impellente. Sollievo dall'emettere le urine ed aggravamento dal non farlo, o dalla scarsezza delle medesime.

Ricorrenza di annebbiamento e di completo oscuramento di vista che non si sollevavano dal fregarsi le palpebre, e si aggravavano dal guardare in campo illuminato da luce viva.

La favella non raramente era, non esitante, ma imbrogliata in certe sillabe come *inge, ted* ed altre.

Frequentemente mancava la parola opportuna per esprimere il nome delle cose o delle persone ben note, che, talvolta, si ricordavano bene mentalmente, e si obbliavano volendole pronunziare — come per un pezzo ho osservato sulla parola « anfibii ». Nel cominciare un discorso, anche ben preparato, si è in preda ad una specie di paura; batte il cuore; la parola pare che si strozza in gola: la modulazione della voce pare insicura e poco rispondente all'argomento. Questo fenomeno, simile a pudore di fanciulla, è più marcato parlando in ambienti inquinati da fumo o da polviscolo di tabacco. Il conferire, il disputare, il discutere non è sempre piacevole, o fatto con calma rispondente all'argomento; mentre il soliloquio alletta facilmente, è fantastico, ornato, efficace e talvolta si accompagna da gesta ed espressioni mimiche caratteristiche. Si scrive più facilmente raccogliendo il dettato del proprio soliloquio, mentre il dettato altrui, o quello proprio mentale, è rincrescioso.

Questi fenomeni di favella, di mente, di affetti, di sentimenti, di nutrizione e di rapporti col mondo esteriore, negli ultimi dieci anni, mi affliggevano da impensierirmi; e non sapeva spiegarli che con infinite ipotesi. Usavo rimedii ben scelti e ne avevo benefizio, ma ero sempre da capo. Ero rassegnato a correre l'alea del fato aspettando che si fosse dichiarata la Gotta, qualche male cardiaco o cerebrale, specialmente perchè avvertivo anche dolori, ora ad un ginocchio ed ora ad un altro con scricchiolìo, ora agli alluci e intorno alle unghie con arrossimento, ora alla punta o alla base del cuore con oppressione, ora allo sterno ed ora ai fianchi.

In una parola, sebbene la persona sembrasse florida, mi sentivo malato, ed il colore verdognolo tra il pallido e il terreo lo confermava.

Un signore sulla quarantina, un bel giorno, mi consultò per una vertigine annosa, simile a rotazione intorno all'asse traversale del proprio corpo: la testa gli sembrava al posto dei piedi e i piedi al posto della testa. Nei parossismi egli chiedeva aiuto tenendosi fermo a qualche cosa, e pregava gli astanti che lo arrestassero in quel moto penoso, affatto subbiettivo. Aveva consultato le principali celebrità del mondo e ne aveva inteso di tutti i colori: anemia cerebrale ed era aitante della persona; degenerazione cardiaca e non l'avea affatto: vertigine epilettica e non ne aveva l'atavismo il più lontano; iperemie neuroparalitiche ricorrenti e non se ne fissava la cagione; fenomeni riflessi dello stomaco e lo stomaco era sano. Figurarsi, in conseguenza di tutte queste disparate diagnosi, quale bersaglio strano era il suo organismo per tutte le cure razionali, anzi razionalissime e, per logica, non irragionevoli!

Quæritur, nel dubbio della diagnosi, che fare?

Ricorsi all'esame comparativo — via sicura per scegliere il vero rimedio — tra fenomeno morboso del paziente e fenomeno simile sperimentale prodotto dai farmachi sul corpo sano. Ricordai,

subito, che una vertigine simile avessi sofferto io nell'acquistare la nefasta abitudine del fumare; e prescrissi, allora, *Tabacum*, 6ª, gocce sei in dieci cartine, una al giorno, col precetto di sospenderne l'uso appena si verificasse qualsiasi miglioramento o peggioramento, o sviluppo di nuovi sintomi: triplice circostanza, che rivela al medico la reazione o funzione guaritrice dell'organismo stimolato dal rimedio; legge codesta troppo spesso sconosciuta dai medici con danno gravissimo degli ammalati.

Decorsi dieci giorni il mio indimenticabile cliente, che ho segnato nel mio registro col nome di *medice nosce te ipsum*, tornò da me entusiasta dell'Omiopatia, mentre l'omiopatico è restato entusiasta di lui, facendomi le più interessanti esibizioni e i più caldi voti per l'affermazione della verità. Alla terza cartina — diceva — ho avvertito maggior vertigine, che restò tale fino al quinto giorno di cura; dal sesto al decimo — soggiunse — nulla più di vertigine, ed eccomi guarito. È tale da sei mesi.

Questo risultato naturalmente mi decise a studiare la patogenesia del tabacco. Lessi quanti esperimenti sono finora conosciuti nelle due scuole mediche e pubblicati nelle migliori opere.

Quale non fu la mia sorpresa, allorchè, volendo individualizzare la sindrome dei sintomi del tabacco, vidi sorgere un ritratto che guadagnava progressivamente tinte, espressioni e realtà, avendo una somiglianza indiscutibile con colui che ne delineava la dipintura? Ero io stesso palpitante nella fotografia fedele dell'avvelenamento cronico per tabacco!

Via, questo non è giudizio esatto — una voce interna o una coscienza falsa mi rimproverava — sei omiopatico, il che per i dotti è come un delitto; fai parte di quelli che credono alla potenza degl'imponderabili, alla incompatibilità fra i simili, taci; il mondo quasi per intero fuma, fiuta e mastica tabacco e n'elogia effetti portentosi: continua a fumare, ciò che si assorbe si elimina e nulla d'impuro resta nel corpo: gli sperimentatori che tu leggi sono fallaci al pari di te!

In verità, non ebbi lena per resistere a tutte quelle ragioni capziose, che i filosofi, al più, chiamerebbero estrinseche, e continuai per la china pericolosa. Il vizio annebbia la mente, la soggioga e invece di farla ragionare, la spinge al delirio: le allucinazioni, e i narcotici, in cui è compreso il tabacco, ne producono parecchie; sono quelle che principalmente menano alla convinzione cieca di credere rimedii molte sostanze, come morfina, caffè, alcool, che nel fatto sono veleni e conducono difilatamente alla tossicomania.

Dunque, dopo aver toccato con mani — come suol dirsi — i fatti tossici del tabacco, continuandone l'uso, ne volli confermare il più pericoloso degli effetti, cioè la tossicomania, ovvero la nicomania o tabaccomania.

Questo effetto è terribilmente sconfortante, considerando la maniera com'è diffuso. Professori, istitutori, padri di famiglia, uomini pubblici, confessori, comandanti, oratori, e specialmente i signori medici, che, pur riconoscendo essere il tabacco veleno potente, ne praticano, ne consigliano e ne secondano l'uso, degradando la più nobile delle facoltà umane, cioè la ragione, e umiliando la loro missione, qual'è quella di essere nella società, esempii di virtù, non contagio di vizii e di follie. Ove manca la coscienza del proprio dovere, non ci può essere quella del diritto; e quando si vuole affermare questa, disconoscendo quella, l'equilibrio della mente è scosso, e ne soffre l'armonia della famiglia e della società.

Chi potrà dire quanta parte dei grandi errori scientifici, sociali e morali, sostenuti anche per secoli, spetta alle allucinazioni da tabacco!

Certo, io persisterei nella riprovevole abitudine del fumo, se non avessi avuto un barlume di resipiscenza.

Recatomi un giorno in Benevento per visitare un infermo, perdetti il treno di ritorno, e fui costretto ad aspettare quello seguente. Non feci che fumare per tre ore continuate e due nel

viaggio, in tutto cinque ore. Il numero del sigari consumato non lo ricordo, ma certo non meno di dieci o dodici, quasi il triplo del solito,

Ritornato a casa pranzai con poco appetito; uscii subito, per qualche ora; rincasai stanco e mi posi a letto. Passai una notte d'inferno, incubi, sogni strani, smanie, agitazioni, dolore al cuore, peso allo stomaco. La mattina tirai la mia inesorabile conseguenza: dunque non ci è più dubbio, il tabacco mi uccide! Via portasigari, bocchini, cerini e decisione ferrea a non voler più fumare: l'IO era il padrone e il ME un cagnolino che doveva ubbidire. Chi non sa imporsi per salvarsi da un pericolo se non è folle, certo comincia ad esserlo.

Uscito di casa cominciarono le dolenti note; l'abitudine inveterata mi trascinava, mi tentava, mi girava da tutti i lati, ma nò, non si fuma, era il comando di me stesso, e, pensatolo, tutto tornava alla calma. Uno stecchino di legno fra i denti, un pezzetto di cioccolatte, il parlare o il leggere, un movimento qualunque della bocca erano altrettanti mezzi sufficienti a solleticare un po' di saliva, che bastava a distogliermi dalla tentazione; forse anche perchè la saliva eliminando alquanto della nicotina immagazzinata o accumulata soddisfaceva, in parte, al bisogno del momento. Avviene qualche cosa di simile ai fiutatori, che, smesso il vizio, si appagano solo col fregarsi il naso appunto per accrescere la secrezione del muco, che deve eliminare nicotina accumulata, essendo possibile, da una medesima superficie, eliminare ed assorbire in due tempi distinti. Malgrado ciò vinsi vittoriosamente per tre giorni lottando con animo deciso, e poi per otto: e finalmente a capo a due mesi gl'impulsi delle bramosie per il fumo erano rari; ed ora, son sei mesi, provo la migliore delle soddisfazioni nell'esser certo di aver trionfato sul vizio!

La volontà non si muove senza convinzione. I medici non devono consigliare, ma convincere il pubblico a non avvelenarsi dalla nicoziana, ed essi, più di ogni altro, debbono e possono farlo.

Astinenza.

Nei primi giorni di astinenza alla dispepsia si sostituì una fame vorace, all'ora dei pasti il bisogno del cibo si esprimeva come un crampo pressivo sullo stomaco, che, solo mangiando, e specialmente vivande caldissime, si calmava. La mente si snebbiava giorno per giorno, il morale diveniva sereno, i sensi normali, la parola migliorata. Ora concepisco con calma ed ordine logico; dormo — di ciò sopratutto son contentissimo — saporitamente e con ristoro; lavoro senza svogliatezza, anzi con premura; cammino con sicurezza di equilibrio; non ho dolori negli arti; nè offuscamento di vista, nè durezza di udito, le urine son normali e cresciute; non sudo per un nonnulla; l'aria del ventre è minore, la digestione normale. In una parola, mi sento rinato e l'apparenza obbiettiva lo afferma nella tinta da verdognola ora divenuta normale.

In generale quanti fenomeni mi molestavano, sono tutti dileguati. Solamente, di tratto in tratto, quando si cambia il tempo, ho dei parossismi di tutte le antiche sofferenze, e le più sorprendenti sono quelle provate nei primi tempi che fumavo. Però questi parossismi si vanno rendendo progressivamente più rari, come espressione di progressiva e lenta eliminazione della nicotina. Tale dev'essere l'eliminazione in simili casi; se fosse altrimenti sarebbe pericoloso. Chi non sa che le malattie acute sciupando l'organismo, come l'età o i grandi sforzi, pongono i veleni accumulati in eliminazione rapida richiamando gli effetti acuti dei medesimi? Insegni il delirio dei bevoni che si complica con la polmonite o con altri processi acuti.

Considerati i cennati mali e vantaggi sperimentalmente provati su me stesso, naturalmente ho passato a rassegna tutta la mia clientela passata e presente, ed ho concluso che molte malattie, e alcune gravissime, diagnosticate brillantemente per sede e natura, sono dovute in gran parte all'uso del tabacco. Posso dir questo,

ora, che l'avvelenamento per nicotina è lo stesso pei fumatori, pei fiutatori e pei masticatori. La forma è: acuta negli adolescenti, che fanno le prime armi, e i sintomi caratteristici si riassumono nelle vertigini, nelle nausee con o senza vomito, spesso seguite da febbri battezzate per gastriche, non che nella svogliatezza allo studio con o senza cefalea; subacuta nella giovinezza, caratterizzata da ricorrenti nevralgie seguite o no da febbre, affliggenti più il lato destro: cronica nella virilità e nella vecchiezza, espressa da fatti intellettuali di psiche, di sensi e di moto, sviluppando spasmi e paresi; non che da disturbi di circolazione producendo l'angina pectoris, l'endocardite e le ateromasie, e in ultimo da disordini nutritizii, pervertendo la nutrizione dalla cacchessia (forma atrofica), alla obesità (forma degenerativa), e dalla semplice afta al cancro della bocca (forma iperplastica ed eteroplastica).

Il corso delle forme, acuta e subacuta, è ricorrente; quello della forma cronica è continuo e progressivo.

In sostanza, il tabacco predilige il cervello e specialmente il cervelletto, compromettendo specialmente l'origine del pneumogastrico e del nervo ottico, disturbando la legge dell'equilibrio, il ritmo del cuore fino all'intermittenza e la vista dalle mosche volanti alla cecità; i gangli del gran simpatico, che in armonia dei cordoni laterali del midollo abbassano — nel corso cronico — la termogenesi o calore del corpo e specialmente dalle ginocchia ai piedi, sempre subbiettivamente, e constatabile raramente col termometro; i cordoni anteriori e posteriori del midollo, e ne sono caratteristici il tremore, il torpore, l'atrofia dei muscoli e le nevralgie; e finalmente — già si è ripetutamente detto — il cuore, lo stomaco e la sanguificazione.

Tutte queste sedi o processi dell'organismo influenzati dal veleno concorrono a disturbare quel necessario antagonismo delle singole funzioni, o a produrlo dove non ci dev'essere.

Gli estensori non secondano i flessori e viceversa, e da ciò abbiamo nei tabaccomani non pochi fenomeni o genesi di essi. Eccone alcuni interessanti:

L'orbicolare delle fauci si rilascia quando, nel sonno, dovrebbe esser contratto per impedire al velo pendolo di entrare nella dietro bocca e produce il russare ;

Scrivendo, gli estensori delle dita della mano, mentre i relativi flessori stringono la penna, dovrebbero rilasciarsi, ma se, in qualunque modo, avviene il contrario, la penna salta e abbiamo la mogigrafia;

Contenendo le urine e gli escrementi gli sfinteri debbono essere contratti e gli antagonisti detensori debbono essere rilasciati. ma anche qui, per opera del tabacco, come nei vecchi, abbiamo l'impellenza dello stimolo prima, l'incontinenza del contenuto poi.

Il riposo non si alterna con l'attività; la sonnolenza si sviluppa nella veglia, e la veglia nel sonno; la tristezza e l'irascibilità, ove è necessario l'affetto e l'amorevolezza; la vendetta o l'ira, quando ci dovrebbe essere il sentimento della giustizia; il delirio ove sarebbe indispensabile la ragione.

Le contrazioni cardiache, i movimenti dello stomaco, le contrazioni dei bronchi sono espressioni di fibre muscolari circolari e longitudinali, contratte contemporaneamente e, influenzate dal veleno, divengono antagoniste producendo aritmia, asma e dispepsia.

In generale il tabacco comincia a sviluppare i suoi perniciosi effetti sulle funzioni, che sono in maggiore esercizio. Il ferroviero e il marinaro soffre il daltonismo o altri difetti visivi, appunto perchè è costretto a segnire la varietà dei segnali fatti dai colori; gli uomini di studio soffrono più degli altri gli effetti del cervello; gli amanuensi il tremore delle mani; gl'ipecondriaci l'angina pectoris; i parlatori l'afasia; gli artieri il torpore delle mani. L'atrofia muscolare progressiva può avere rapporto con l'uso del tabacco?

Mi pare che si possa anche indagare se nei figli dei tabaccomani ci sia qualche cosa degna di studio. La clorosi delle fanciulle, lo strabismo e il ballo di san Vito — se alcune osservazioni non saranno smentite da controlli numerosi — opino esser dovute alla tabaccomania dei genitori.

Ora, dalle esperienze involontariamente fatte su me e controllate, con parecchie osservazioni, su un gran numero di persone, come ognuno può fare per conto suo, si desume quanta larghezza di tipi si debbono studiare negli attossicati da tabacco: dall'adolescente, che impara a fumare, per imitazione, all'insegnante, che ubbriaco da fumo o da fiuto, poco monta, senza la necessaria armonia tra mente e cuore, avvelena, col pessimo esempio, generazioni intere: dalla pedagogia che dev'educare ad esser maestro e non tiranno di sè stesso, alla critica delirante tra scolari e maestri, mercè linguaggi già morti, che, violentando il progresso, retrocede lo scibile dai vivi ai morti, creando o dotti inutili, o ignoranti pericolosi, certo nessun sapiente: dal giudice che disprezza il bacio di Astrea al legislatore nemico di Minerva; dall'amministratore che diviene flebotomo spietato al contribuente, che, quantunque esausto, si ribella; dall'operaio schifiltoso del duro lavoro, che lo nobilizza al possidente che non comprende, in tempo, la miseria dei necessarii strumenti della sua ricchezza; dal devoto che nella preghiera intende lavare la sua colpa persistendoci, al sacerdote che lo benedice esecrando. Questi sono i tipi, che col massimo rispetto alle classi sociali e alle persone, imprenderò a trattare in speciali bozzetti, avendo di mira la sanità e la moralità dell'uomo.

Bando al tabacco, dev'essere il grido della scienza e della morale; ed io mi auguro sentirlo erompere dal petto dei giovani italiani, cui ha sempre sorriso il martirio, l'apostolato e l'entusiasmo per il sole della verità!

Dal Caramone in Forio d'Ischia, 2 novembre 1894.

Dott. CIGLIANO.

SIEROTERAPIA

Avviene ora quanto accadeva or fa un triennio — a proposito della famosa linfa Koch — ai medici, che contano clienti desiderosi di guarire non solo, ma altresì di ragionare, sentirsi senz'altro porre il quesito: Che pensa Ella della Sieroterapia, la quale mena tanto rumore nei giornali scientifici e forse maggiore in quelli politici per opera di quei sanitari , che provano il bisogno di spezzare al pubblico il pane della scienza?

Se per la tubercolina, rispondiamo, era agevole la soluzione, che poggiava sopra un mezzo secolo di esperienza negativa all'*Isopatia* introdotta in origine da medici eziandio credenti sulla legge dei simili, il quesito invece riferentesi al siero così detto antidifterico versa sopra argomenti e dati sperimentali differenti e più complessi, per cui un giudizio definitivo ed assoluto sarebbe forse prematuro ed anche non giusto. Per noi poco monta se la sieroterapia abbia avuto la sua culla nei laboratorî berlinesi o nell'Istituto Pasteur a Parigi; noi cingiamo della stessa corona d'alloro Behring, Kitasato, Roux, Yersin, Ehrlich, Wassermann, Fador e quanti altri si resero giustamente celebri per gli studî batteriologici e per le deduzioni pratiche, che in parte si sono avverate. Cotali uomini insigni rispondono degnamente ai non lievi sacrifizi che le nazioni fanno nel creare e sorreggere laboratorî, cattedre ed istituti nel campo della biologia. Nel provare e riprovare in mille guise sui poveri bruti la violenza o se vuolsi la virulenza di varie cause inficienti si distinsero precipuamente Behring e Kitasato, i quali giunsero a provocare l'immunizzazione, o per dir meglio, l'assuefazione di animali a dati agenti patogeni. Conseguito tale scopo sorse l'idea di trasfondere in altri animali quantità determinate di siero tolto da tali animali immunizzati a fine di trasmettere pure in quelli le qualità refrattarie di questi. Nella fattispecie della difterite il successo coronò, almeno per quanto ne risulta odiernamente, in parte gli studî, per cui iniettando in pari tempo od a breve distanza la tossina difterica ed il siero detto immunizzato non svolgesi la difterite nei bruti sottoposti ad esperimento.

Roux, allievo e collaboratore di Pasteur, e Yersin, giustamente preoccupati del tempo necessario per conseguire l'immunizzazione, non che dell'insufficiente quantità fornita da piccoli animali, scelsero per terreno sperimentale il cavallo, come animale poco sensibile alla tossina difterica e capace di fornire grandi copie di siero, data l'utilità di questo. Non è nostro compito il riferire i procedimenti di preparare le tossine difteriche, il metodo di iniettarle, l'estrazione e l'iniezione dello siero immunizzato; cotali nozioni riflettono piuttosto i sanitari, i quali tutti certamente le conoscono. —

Noi limitiamo il nostro ragionamento a due punti, vale a dire, in quale orbita di principî si aggiri la scoperta annunziata si può dire in forma ufficiale da Roux nel congresso di Igiene testè tenutosi a Buda-Pest e caldamente applaudita; in secondo luogo quale risultato essa accampi nella pratica ed in confronto col nostro metodo di cura. Ma anzitutto; che cosa è la tossina difterica? Roux ci risponde: non ne conosciamo la natura. In che consiste l'antitossina? Non ne sappiamo nulla; continua lo stesso Roux. Ma saprete almeno quale azione esercita l'antitossina nell'organismo? Nemmeno, prosegue lo stesso Roux.

Sappiamo bensì, che lo siero antidifterico non neutralizza la tossina difterica, perocchè la miscela di tossina e di siero, per sè innocua in un coniglio sano, sviluppa la sua azione virulenta in conigli previamente impressionati da altri prodotti microbici, per la qual cosa, secondo esso e Gabritcheswki i sieri preventivi sono stimolanti e non antitossici. Ora, a queste incognite si aggiunga, che Löffler riscontrò il bacillo difterico, da Klebs scoperto e da lui isolato, nella bocca e nel naso di persone sane, ove può sussistere senza alterarne la salute, non generando, a quanto pare, la temuta tossina difterica. Dal che si potrebbe inferire, che il bacillo si comporta bene se trovasi in buona compagnia, cioè in corpo sano, tristamente se in corpo ammalato ed ammalato per qual altra causa? Altro mistero. Nè qui finiscono le nebulose sull'orizzonte della grande scoperta del giorno. Wassermann riferiva nella riunione recente dei medici e naturalisti a Vienna, che per ripetuti esperimenti riscontrò nel siero di individui non mai affetti prima da difterite una potenza battericida, cioè antitossica a guisa del siero immunizzato, e ciò più spesso nei vecchi, lo che spiegherebbe la minore loro accessibilità alla difterite. Büchner di Monaco fa invece consistere la resistenza od immunità naturale, spontanea contro le cause infettive in

una sostanza battericida, cui si diede il nome di *Alessina*, senza darcene i caratteri intrinseci, non esclusa una specie di insensibilità naturale delle cellule alle poco lodevoli sostanze batteriche.

Tutto questo giro di parole, se non andiamo errati, si esprimeva una volta colla semplice espressione di forza vitale, in virtù della quale prima ed ora resiste alle cause morbose chi è forte, cede chi è debole.

Il fatto poi, che il siero iniettato a scopo preservativo, oppure nei casi non propriamente difterici, non provoca fenomeni morbosi, mentre ciò succedeva anche in dosi molto minori per la tubercolina *Kock*, ci induce a ritenere che il siero detto antidifterico non è un medicamento propriamente detto, ma un liquido, previamente agguerrito in animale sano contro la stessa causa inficiente, il quale accorre in aiuto a quello dell'individuo colpito impreparato od impari alla causa morbosa. Ed a questo concetto aggiunge valore il fatto pratico, che le iniezioni sono consigliate per numero e quantità in ragione della veemenza e dello stadio inoltrato del male. Eppure, ci si dice senza fallo, le statistiche degli ospedali infantili di Parigi e Berlino depongono in favore del nuovo trattamento. Nulla di più vero e di più plausibile. Anzi sarebbe sempre da esperirsi quel metodo terapeutico, che in difetto di altro migliore abbassasse la mortalità percentuale di un solo ammalato. Risulta infatti dalle predette statistiche, che la mortalità dei casi difteritici semplici si ridusse al 26 0/0; di quelli croupali operati, semplici al 30,9 0/0; dei casi consociati a stafilococco al 50 0/0; di quelli associati a streptococco al 57 0/0; percentuali assai inferiori a quelle consuete prima dell'introduzione della sieroterapia. Il che tradotto in espressione più semplice significa, che nei casi leggieri si guarisce il più sovente, ma cresce la mortalità in ragion diretta della minor resistenza dei poveri bimbi ai bacilli difterici e compagnia orribile.

Ciò stabilito, ognun vede quanto distiamo ancora dal lirismo di Roux, secondo il quale dovrà guarire qualsiasi difterite pura, se trattata in tempo collo siero, come se questo fosse possibile nella pratica comune.

Concludiamo dicendo, che per noi la sieroterapia, ove le successive prove vengano, come è a credersi, suffragare quelle precedenti, sarà un coefficiente fisiologico, non medicamentoso, per aiutare la natura a reagire contro la difterite una volta sviluppata nell'organismo, coefficiente che può, anzi deve associarsi ai veri medicamenti che agiscono specificamente, quali sono i preparati di mercurio e segnatamente il

cianuro, l'acido nitrico, il jodio, il bromo ecc., mercè i quali l'omiopatia da molti anni ridusse la mortalità delle angine difteriche a circa il 10 0/0. Ben venga adunque il soccorso dello siero, ma atteniamoci in pari tempo ai farmaci provati. D. G. Bonino.

NISSUN GIORNO SENZA UNA PROVA

In un momento di febbrile lavoro per provocare malattie artificiali colle tossine prodotte da illustrati batterii, indagarne i caratteri e ritrarne, se è possibile, qualche corollario utile agli ammalati, noi omiopatici, ai quali non occorre più camminar tentoni per rintracciare una legge terapeutica, dobbiamo far tesoro di tutti i dati, che emergono nel campo nostro e sopratutto in quello della scuola officiale, comprovanti viemmaggiormente i principii che sosteniamo. Fu mai sempre mia intima convinzione, che la più completa dimostrazione della legge terapica dei simili deve venire e verrà da coloro stessi che hanno l'aria di compiangere il nostro delirio in medicina. Dal *contrario*, quand'è possibile, il quale servì di bandiera all'enorme maggioranza dei medici per molti secoli, si passò al polo opposto dell'*identico*, pretendendo guarire i mali col prodotto dei medesimi, sempre quando si possano dedurre, coltivare ed anche modificare. La verticale di questo oscillante pendolo è rappresentata dalla legge dei simili, a cui accennano i fenomeni patogenetici dei veri medicamenti, per quanto la cosidetta scienza si studii di sorvolarli o darne spiegazioni artifiziose.

Pare impossibile, che, malgrado la frequente registrazione nei periodici della professione di argomenti che dovrebbero suscitare nei sanitari riflessioni sul rapporto fenomenologico simile tra farmaci e malattie, essi passino invece inosservati, nè si cerchi di trarne un sintetico corollario. Non si curano gli accademici, per non compromettere il proprio seggio; non vi badano i pratici assorbiti dalla clientela, che si appaga di calmanti e dei farmaci alla moda; non se ne danno per intesi gli studenti, i quali ragionano col cervello dei precettori e parlano l'altrui favella. E tanta è la

potenza della pubblica opinione, che gli stessi seguaci del trattamento omiopatico a volte non si sentono il coraggio di schierarsi dalla parte della verità adducendone le ragioni svolte negli scritti della scuola. Malgrado però queste condizioni di cose che possono talvolta gettare lo sconforto nei tiepidi cultori, i dommi dell'omiopatia si aprono la via, tuttochè lenta e quasi inavvertita, in mezzo al labirinto della medicina classica, imponendosi per la logica dei fatti, dei quali, come in precedenti articoli, offro anche ora un saggio ne' varii periodici eventualmente riscontrato in quest'ultimo scorcio di tempo.

L'*antipirina*, secondo l'osservazione del Dott. Paschkis produce eczema in varie parti del corpo, a volte anche papule di orticaria; od anche macchie estese pigmentarie eritematose, giusta quanto riferiscono Brocq e Du Castel. Aspettiamo di vederne l'applicazione in casi consimili, spontanei, se pure la cosa non si è già avverata.

L'*arsenico* provoca un erpete zoster dorso-pettorale e dorso-addominale, come ripetutamente si è osservato in un ospedale di Copenaghen, sopra individui sottoposti a trattamento arsenicale per psoriasi. Ingenera cheratosi e specialmente nelle mani, in seguito al suo protratto uso interno, come pure una forma di melanosi diffusa, come riferisce il Dott. Heuss. D'altra parte il Dott. Lassar riporta la guarigione di una melanoma col protratto uso del liquore di Fowler. Per chi conosce la cachessia arsenacale in specie sotto forma di anemia, emaciazione, idropi, febbre etica, non si meraviglierà se Engel l'adoperò felicemente in caso di anemia pseudo-perniciosa di un bambino. Nell'arsenicismo cronico si osserva ancora una forma di acrodinia (sindrome morbosa avente qualche analogia coll'ergotismo), la quale ci spiega l'uso benefico di detta droga in date mieliti. Così l'encomio dato dal Dott. Stewart all'arsenito di rame nelle diarree croniche e subacute ha il suo riscontro in consimili disturbi provocati da preparati arsenicali.

Il *catto a grandi fiori* acquista ogni giorno maggior titolo di cittadinanza nella pratica officiale a proposito delle affezioni cardiache, compresa quella del Basedow (Michailoff, Engstad, Watson).

La *cocaina*, secondo Dourdoufi Prof. a Mosca, suscita un corteo sintomatico analogo alla malattia del Basedow, sotto l'aspetto sia fisico, sia psichico, la qual cosa fornisce, fra gli innumerevoli altri, un argomento in favore della comparabilità delle forme patogeniche dei farmaci colle malattie eventuali.

Il *cotone* viene raccomandato da Narkewitsc nelle metrorragie, forse non riflettendo, che le negre degli Stati Uniti l'adoperano in decotto per procurarsi l'aborto.

Il *cloroformio* come l'*etere* oltre la narcosi ingenerano albuminuria, cui si aggiungono cilindri renali se fu adoperato il primo. Resta a vedersi qual corollario terapeutico vorrà derivarne.

Il *fosforo* trova sempre nuovi fautori nel trattamento del rachitismo (Guinou), senza preoccuparsi degli esperimenti di Kassowitz e Wagner, secondo i quali la detta sostanza può suscitare uno stato anatomo patologico somigliantissimo al rachitismo.

Il *jodoformio* induce ambliopia da neurite retrobulbare con scotoma centrale per i colori (Hutchinson, Smith). Non è questa una forma morbosa farmacologica con caratteri abbastanza definiti per applicarsi in casi simili e determinati da altra causa?

Il *mercurio*, malgrado gli infiniti e notissimi sconcerti più o meno gravi per l'inopportuno uso, continua a dar prove della sua potenza morbigena, ora con ulcere gangrenose alle gambe (Dott. Schockeel); ora produce albuminuria e la comparsa di cilindri renali a guisa della sifilide primaria (Welander); scema la provvisione dei globoli rossi del sangue e dell'emoglobina, laddove in piccole dosi corregge l'emoglobinuria (Murri).

Il *naftolo* adoperato come antisettico può indurre una nefrite albuminurica, e chi sa che fra breve tempo l'azzardo porti qualche medico ad adoperarlo in consimile alterazione.

Il *nitrito d'amile* è consigliato dal Dott. Burral per combattere gli accidenti della cloroformizzazione. Or tutti sanno che detta droga in maggiori dosi induce il collapso e la sincope.

Il *rame* viene altresì dal Dott. Méricourt preconizzato come curativo e profilattico del cholèra, come se da mezzo secolo non fosse adoperato dagli omiopatici in quel triste flagello! Così dicasi del suo potere ematogeno messo in rilievo dal Prof. Cervello ed adoperato da noi spesso nella dismenorrea con granchi in ragazze anemiche.

Per ultimo si leggeva nella « Gazzette des Hopitaux » che il miglior modo di preparare i rimedi è quello di triturarli con zuccaro di latte.

Peregrina scoperta!

D. G. Bonino.

PRIMI SINTOMI DELL'ATASSIA LOCOMOTRICE

Questi sono secondo il Prof. Fournier:

1. Segno di Westphal: disparizione dei riflessi rotulei, in quasi 2/3 dei casi.

2. Segno di Romberg: vacillano con gli occhi chiusi e con pericolo di cadere, se la malattia è alquanto avanzata.

3. Il segno delle scale. Fra i primi sintomi della malattia notasi la difficoltà nel scendere le scale, per cui l'infermo teme di cadere.

4. Nell'incrocicchiare le gambe l'atassico solleva la gamba che vuol mettere sull'altra più in alto di quello che sia necessario, descrivendo un ampio arco.

5. Si ordina all'ammalato, quando si mette a sedere, di alzarsi presto e di camminare; egli indugierà alquanto per drizzarsi, come se cercasse l'equilibrio, prima di porsi in movimento. S'egli deve fermarsi repentinamente mentre cammina, inclinerà in avanti il suo corpo, seguendo l'impulso, quasichè volesse salutare; oppure nel caso contrario cercherà rovesciarsi.

6. Si comanda al paziente di restare sopra una gamba. Cogli occhi aperti egli ne sarà affaticato, prima che vi riesca, e istintivamente tosto metterà l'altro piede in aiuto per non cadere. Cogli occhi chiusi egli potrà a stento reggersi per un istante, e quando non si trattenga cade pesante al suolo.

Questi sintomi primitivi dell'incipiente Atassia non compariranno tutti insieme ogni volta; ma devonsi riscontrare per non incorrere in diagnosi erronea. D. F. B.

Dall'*Allgemeine Homöopathische Zeitung*)

AMMONIUM CAUSTICUM (Ammoniaca) NEL VERO CROUP

(*Dal Dott.* H. M. Bronson, *Logville-New-York*).

Nell'esperimento coll'*Ammonium causticum* venne dimostrata una relazione tutta speciale di questo rimedio colla formazione di false membrane nelle vie aeree. Per lo meno io conosco nessun altro rimedio che vi accenni in modo così spiccato. Tanto nei protocolli di esperimento come nel rapporto degli avvelenamenti seguiti da morte noi ritroviamo sempre messa in evidenza la grande affinità della sua azione coll'insorgere d'infiammazioni ed essudati crouposi, p. es. la mucosa nasale era coperta da una densa membrana, la superficie posteriore dell'epiglottide e l'ingresso della laringe coperte di membrane, la trachea ed i tronchi ricoperti di strati di pseudo-membrane. Il Dott. Snelling aveva già indicato che l'*Ammonium caust.* è specifico omeopatico per le così-dette inflammazioni croupose (Rokitanski), e verosimilmente anche specifico nel vero Croup del naso, della gola, delle fauci, della trachea e dei rami bronchiali maggiori e minori. Ed è cosa abbastanza sorprendente che, malgrado questi dati ben definiti, l'*Ammonium caust.* non appaia punto adoperato nella pratica. Io ho soltanto trovato una citazione nella letteratura, e questa data da oltre 40 anni, ove il De-Iohnsie Peters di New-York nell' « Omeopathic examiner » richiamava l'attenzione sulla proprietà di questo rimedio. Or sono circa 25 anni il Dott. William Todd-Hellmuth faceva ricerche sulla solubilità delle membrane difteriche nell'acido nitrico, cloridrico, soluzione di potassa caustica e simili, e trovò che nello spazio di 8 a 20 ore si effettuava lo scioglimento della membrana. Però con una soluzione di *Ammonium causticum* la stessa membrana si stemperava già dopo 12 minuti. Questo solo fatto dimostra già un notevole rapporto del rimedio con tali essudati, e che il potere dissolvente di tale soluzione è maggiore di quello di qualsiasi altro rimedio che noi possediamo. Ad onta di queste testimonianze esso è rimasto inusitato nella pratica fino ad oggidì. L'esperienza di un singolo medico che nella sua vita ebbe occasione di vedere soltanto pochi casi di vero Croup, non prova gran fatto; però io voglio solamente svegliare l'attenzione dei miei colleghi con preghiera di provare ogni qualvolta si presenti il caso. Negli ultimi 25 anni del

mio esercizio vidi 6 casi di vero Croup, e ciascuno di essi fu guarito coll'uso di questo rimedio. Io dava la prima attenuazione decimale, diluendo l'ammoniaca commerciale dapprima con acqua, avvece dell'alcool, e ne somministrai ogni ora da 4 a 5 gocce in un cucchiarino di acqua finchè non fosse dileguata la membrana. Le prime 24 ore di questo trattamento mostrano già un sorprendente miglioramento; durante il secondo od il terzo giorno svaniscono interamente le membrane ed il paziente è guarito. *Kali bichromicum* fu spesso adoperato in questa malattia ed è un buon rimedio, specialmente per impedire la formazione delle membrane; ma quando queste sono formate, esso mostrasi inerte, quindi là dove cessa l'azione del *Kali bichromicum*, comincia quella dell'*Ammonium caust.* Negli stadi medio ed inoltrato della bronchite capillare l'*Ammonium caust.* ha pure grande importanza, poichè esso impedisce che i bronchi più fini si ostruiscano e che compaia quella sì caratteristica lividezza del volto, che indica l'imminente pericolo. Anche in certi casi di difterite si dimostra giovevole, allorquando cioè le vie aeree sono ristrette per le false membrane; ma poichè esso agisce soltanto sulle membrane e non ha rapporto col processo difterico, così, ancorchè rimosse le membrane, il fanciullo muore per avvelenamento del sangue. Altra cosa è nel vero Croup. Una volta risolta la membrana è anche guarito il paziente. Nella pratica ho immediatamente usato l'*Ammonium caust.*, appena poteva conoscere che la membrana si formava, abbandonando tosto ogni altra medicina e durante il periodo di due a tre giorni, secondo il bisogno, adoperava soltanto questo rimedio. Lo sviluppo delle membrane veniva sempre arrestato dal trattamento, ed il miglioramento si mostrava ben presto. Due dei casi trattati erano già spacciati, poichè la malattia essendosi sviluppata abbastanza lentamente, minacciava la soffocazione. Tostochè ne intrapresi la cura impiegando l'*Ammoniaca* immediatamente ne insorse un miglioramento, anzi in uno di tali casi comparve dapprima una spaventosa aggravazione perchè, visto lo stato disperato del fanciullo, avevo fatto propinare il rimedio più copiosamente del solito: le membrane parvero diventare più molli e più dense, cosicchè le vie aere ne erano riempite e perciò ne nacque una terribile dispnea; però l'impedimento cedette poco a poco, il fanciullo si sentì molto sollevato e finalmente guarì.

(*Archiv. für Hom. Mai*). Dott. F. Bonino.

CENNI BIBLIOGRAFICI

È uscito recentemente a Dresda il primo volume (in 1/2 foglio di 500 pag.) di un'opera pregevolissima col titolo « *Le piante della materia medica omeopatica — Die pflanzen des homœopatischen Arzneischatzes* », includente pure un saggio delle figure che formeranno il secondo volume (1). L'autore del testo, manco il dirlo, è l'infaticabile nostro collega ed amico Dott. Von Villers, che con questo lavoro si è acquistato un nuovo e poderoso titolo di benemerenza nel campo della nostra dottrina. — Noi non potremmo meglio porgere un' idea sullo scopo e sull'indole del lavoro, che volgarizzarne la breve prefazione.

« L'Omiopatia, quale scuola moderna, imperniata scientificamente sull'esperimento, prova il bisogno di definire scientificamente il materiale onde si serve nelle sue prove. In questo lavoro si ebbe per mira di fornire positivamente quella parte di arsenale medico che viene dalla flora. I dati delle farmacopee e di talune opere di botanica pubblicate a questo scopo abbisognavano di revisione esatta da mano tecnica competente.

« Fra i botanici specialmente abili nella parte sistematica primeggiava senza fallo *Felice Von Thümen*. Colla sua instancabile diligenza congiunta a valore scientifico egli risolse il non facile compito di definire con esattezza positiva le specie vegetali che spettano alla materia medica omeopatica. Allorchè la morte tolse malauguratamente la penna di mano all'uomo accurato, al collaboratore sincero ed amato, la parte scientifica dell'opera era assicurata ed il disegno delle figure da noi determinate sì inoltrato, che la di lui figlia, la quale costantemente aveva secolui lavorato, si trovò in grado di assumere il complemento del lavoro con esattezza scientifica e squisitezza d'arte.

« La scelta delle piante venne fatta dal sottoscritto, e quand'anche io mi sappia che la necessità d'inserire questa o quell'altra pianta

(1) Da una recente comunicazione risulta che anche la parte delle figure è già pubblicata.

nella lista possa essere oggetto di contestazione, ebbi cura, come sempre, allorachè le mie idee non collimano con quelle anche già ricevute, di evitare che l'opera potesse prestarsi ad una polemica inutile; e editore e redattore in ogni punto si sono ispirati all'idea migliore e corretta.

« Io ritengo l'omiopatia quale medicina dell'avvenire, perocchè essa è eminentemente moderna, come scienza sperimentale e perchè essa è chiamata a cooperare per la soluzione delle più filantropiche missioni di questo secolo. In questo senso ci sentiamo tutti cooperatori della filantropia pratica ed è con giusto orgoglio che quest'opera venne messa sotto gli auspizi della Granduchessa di Sassonia, degnissima patrona del lavoro pratico, e senza frasi ».

Il lavoro sta distribuito nel seguente ordine:

Precede il nome latino, seguìto da quello tedesco. Viene poscia la sinonimia, indi la descrizione minuta della pianta, l'indicazione della patria e possibilmente quella originaria.

Tengono dietro: *a*) la spiegazione della figura; *b*) la letteratura omiopatica che vi si riferisce; *c*) la preparazione secondo le esigenze della mostra farmacopea, indicando le parti attive colle formole chimiche, ogni qualvolta sono note; *d*) e finalmente le principali applicazioni in modo chiaro e conciso.

Un lavoro di tal mole e di tanta importanza si troverà certamente fra le mani di tutti i cultori d'omiopatia, per poco che sia loro famigliare la lingua tedesca.

D. B.

The Universal Homœopathic Annuel of 1894

ossia

« Annua relazione di tutta la letteratura omiopatica mondiale, e rivista di opere allopatiche che interessano l'omiopatia », tale è il titolo di un'imminente pubblicazione per cura del Dott. CARTIER di Parigi. A tal fine si è assrcurata la cooperazione dei Colleghi *Allen* per le malattie digestive; di *Burford* per la ginecologia e malattie affini; di *Hougton* per l'otologia; di *Hurndall* per l'arte veterinaria; di *Hivins* per le affezioni del naso e della gola; di *Jousset* per quelle del sistema circolatorio; di *Kippax* per le dermatosi; di *Van Lennep* per la chirurgia; di *Norton* per la oftalmologia; di *Leon Simon V.* per le affe-

zioni polmonali; di *Talcott* per le affezioni psichiche e nervose; di *Teste* per quelle infantili; di *Villers* per le genito-urinarie, e del sottoscritto per le malattie costituzionali.

Abbiamo testè ricevuto dalla cortesia del signor Giuseppe Pupino-Carbonelli di Napoli un volumetto sotto il nome di *Omiopatia* o *piccolo Manualetto per le famiglie*, terza edizione. Non è questo il luogo di agitare il quesito, se i manuali siano utili o non alla diffusione dell'Omiopatia, essendo disparati i pareri a tal riguardo, come non tutti potrebbero condividere le idee tutte da lui professate; ma se si pone mente allo scopo che egli si è prefisso, non che alla facile e briosa vena con cui fu scritto il libro, devono sgorgare spontanee le felicitazioni coll'autore.

D. B.

PUBBLICAZIONI

ricevute in cambio e delle quali verrà dato un breve resoconto nel prossimo numero.

Allgem. homeop. Zeitung. Vol. 128, N. 19-26, e Vol. 129 n. 1-22.

Revue homœop. française. N.i da Aprile ad Ottobre.

Revista homeopatica di Barcellona. N.i da Aprile ad Agosto.

Zeitschrift des Berliner Ver. hom. Ærzte. Vol. XIII fasc. 4. 5. 6.

Journal Belge d'Homœopathie N.i 3 e 4 (Luglio-Ottobre).

Archiv. für Homöopathie. N.i dal Maggio ad Ottobre inclusivamente.

La Homeopatia - Messico - N.i da Maggio a Novembre.

NOTIZIE

Si sa che l'Amministrazione degli Ospizi d'Anversa, per scusare il il suo rifiuto d'organizzare un servizio omeopatico, invocò come principale argomento la mancanza di fondi necessarii per tale fondazione.

Ora non può più prevalersi d'un tal argomento, perchè essa ha ricevuto da persona caritatevole la rispettabile somma di lire 500,000.

L'Amministrazione degli Ospizi è dunque attualmente in grado di rimediare ad una situazione anormale che persiste da circa tre anni causando un torto immenso ai malati di più in più numerosi che frequentano il dispensario omeopatico dell'Ufficio di Beneficenza.

Sembra che l'Amministrazione voglia creare, coll'aiuto di questi fondi, un rifugio per i convalescenti.

Disponendo una piccola parte della somma ricevuta per organizzare un servizio omeopatico ella compirebbe un'opera giusta e non meno umanitaria. Dott. LAMBREGTS.

*
* *

L'Omiopatia a Bukarest. — L'Amministrazione degli ospedali di quella città ha stabilito delle sale per la cura omiopatica delle malattie croniche, e vi prepose un medico omiopatico con 500 lire al mese.

*
* *

Leggiamo nel *North American Journal of Homoeopathy*:

L'ospedale Omiopatico di Rochester ha ricevuto la piacevole notizia che la signora Hiram Sibley e il signor Don Alonzo Watson hanno fatto un lascito per fabbricare le due ale che sono una parte dei contemplati miglioramenti sulla proprietà poco fa acquistata dal cittadino Clark. I fabbricati che importeranno la spesa di 32.000 dollari (lire italiane 152.000) saranno innalzati in memoria dei defunti Hiram, Sibley e Don Alonzo Watzon.

*
* *

Lo stesso *North American Journal of Homoeopathy:*

Il monumento ad Hahnemann. — I dubbiosi Tommasi i quali si mostravano titubanti riguardo alla probabile riuscita del movimento per raccogliere fondi onde erigere una statua ad Hahnemann non avranno

più a lungo occasione di parlarne con esitanza. L'interesse mostrato dall'Istituto Americano di Omiopatia in tale progetto fu sorprendentemente grande.

Nel Congresso l'adesione alla relazione del Comitato che si occupa della statua di Hahnemann fu ampia ed entusiastica. I seniori aprirono la via e si ebbero sottoscrizioni per 4000 dollari (lire 20,000). Nel mattino susseguente quasi dieci mila dollari di più (lire 50,000) furono sottoscritti, formando un totale di circa 14,000 dollari (lire 70,000). Sopra a 20,000 dollari (lire 100,000) sono ora assicurati al Comitato e non vi è alcun dubbio sulla riuscita del progetto.

L'anno prossimo a Newport devesi raccogliere danaro sufficiente per coprire tutte le spese rimanenti. I disegni pel monumento che importerà la spesa di 50,000 dollari (lire 250,000) sono già stati eseguiti.

***

Il *Journal Belge d'Homoeopathy* riferisce:

Il 1° del decorso maggio, un Comitato di dame di Gouda in Olanda ha preso l'iniziativa per l'organizzazione di una lotteria il cui prodotto sarà destinato alla costruzione di un ospedale omiopatico. La città di Gouda contiene numerosi partigiani dell'Omiopatia, sopratutto fra la classe agiata; in grazia dei loro doni generosi, i poveri di questa città potranno ben presto ricorrere al nostro sistema di cura.

***

Uno strano sciopero. — Uno sciopero di nuovo genere è quello scoppiato giorni sono a Mount Vernon.

Si tratta dei dottori, che per vendicarsi del Board of Supervisore di Weschester, che ridusse i loro assegni da 10 a 5 dollari, rifiutano compatti di prestare l'opera loro salutare, se non si ritorna all'antico.

E per quanto vi siano due pazzi furiosi rinchiusi in carcere, che necessitano di pronta cura, essi duri non vogliono recedere; tutt'altro; anzi le ire si sono di molto accresciute dopo giunto a loro conoscenza che il Capo della Polizia locale chiamò due omeopatici ad assistere i pazzi.

SEMPRE AVANTI.....

Non riuscirò certo sgradito alle persone amanti dell'Omiopatia nel sottoporre al loro giusto criterio alcuni dati, corroborati da cifre per sè eloquenti e dimostrative, circa la diffusione di questa Dottrina negli Stati Uniti d'America.

Dall'ultima statistica, comparsa nel 1893, noi rileviamo infatti che in quella Repubblica federale si contano 18 Università o così detti Collegi medici omiopatici, con un programma che comprendeva dapprima tre, ora quattro anni di studio.

Gli ospedali omiopatici s'elevano alla bella cifra di 88, dei quali 43 generali e 45 speciali. Da un rapporto che, comprende 38 ospedali generali e 35 speciali risulta, che questi 73 ospedali possedono insieme 6047 letti. L'anno scorso vi furono curati 39373 malati diversi. Di questi, 29637 uscirono guariti, 4154 migliorati, 1029 strazionari e 1422 sono deceduti, ciò che dimostra una mortalità minore di 3,60 0/0.

Fra gli ospedali destinati a malattie speciali meritano speciale menzione i cinque ospizi per alienati che il governo medesimo destinò alla cura omeopatica. Il più vasto e più antico è quello di Middletown nello stato di New-York. Fondato nel 1869 dal Dott. F. Foote, e fabbricato con sottoscrizioni private unitamente a sovvenzioni governative, tiene oggi il primato fra tutti gli asili di tal genere, poichè la sua proprietà immobiliare vale oltre cinque milioni di franchi, ed offre pietosa assistenza ad oltre 1000 pazienti. Il trattamento quivi usato è strettamente conforme alla legge dei simili, e quindi sono aboliti i calmanti e palliativi; tuttavia i risultati non sono meno soddisfacenti, perchè il riposo ed il sonno sono ottenuti da rimedi specifici scrupolosamente individualizzati.

L'asilo di Westborough nel Massachusetts, aperto nel 1886, del valore di 2.200.000 franchi, conteneva nel mese di giugno scorso 518 alienati, con risultati assai favorevoli, superiori certo a quelli ottenuti negli analoghi ospizi allopatici. E tale incontestabile superiorità emerge dal fatto che lo stato di New-York si propone di fondare un sesto ospedale omeopatico nella città di Collins.

L'ospedale oftalmico di New-York, destinato unicamente alla cura degli occhi, del naso, delle orecchie e della gola, merita di essere particolarmente accennato. Lo stabilimento ha un valore immobiliare di 750.000 franchi; la sua manutenzione è fatta mediante contribuzioni volontarie e proventi proprii. Nel 1893 vennero curati 14.366 malati diversi ed eseguite 1053 operazioni chirurgiche. Venne accordata alla Facoltà di questo ospedale il diritto di conferire il titolo speciale di « oculi et auris chirurgicus » a quei candidati che lo frequentano, purchè muniti da un anno almeno del ripettivo diploma di medicina, emanato da un Collegio Medicale conosciuto.

I dispensari omeopatici negli Stati Uniti raggiungono il numero di 52. I rapporti di 45 fra essi ci mostrano che 160.211 ammalati vennero curati nel corso dell'annata 1893, e che vennero fatte 466,202 prescrizioni. Le visite gratuite a domicilio sommano a 38.080.

Il numero dei medici omeopatici stabiliti in quel vasto territorio ascende a circa 12.000.

Si contano inoltre una trentina di pubblicazioni omeopatiche, per lo più mensili.

Esistono ancora numerose società omeopatiche, delle quali tre sono nazionali, una sezionale, 30 speciali a ciascun stato, oltre a 113 locali.

Quali conclusioni si possono trarre da statistiche così brillanti?

Associandomi in parte alle idee manifestate dal Dott. S. Van den Berghe nel « Journal Belge d'Homœopathie » (dal quale ricavo le suesposte notizie) si può dedurre:

Che l'omiopatia va giudicata dai fatti e non con parole.

Che gli americani, essenzialmente positivi e pratici, sanno trarre partito da una scienza sì feconda in risultati.

Cbe sarebbe semplicemente desiderabile, dopo tali e tante prove sì chiare e manifeste, che la vecchia Europa — tuttora assorta nelle grandiose, ma fantastiche teorie dei virus e dell'immunizzazione generale — si scuotesse una buona volta dal letargo, che l'avvince, al caldo soffio di luce e di progresso che spira dal di là dell'Atlantico.

D. F. Bonino.

NECROLOGIA

Riportiamo dalla *Revue Hemœopathique Française* i seguenti cenni necrologici, pronunziati dal Presidente della Società francese di Omeopatia nella seduta del 10 ottobre scorso:

Signori,

Ho il triste dovere d'annunciarvi ufficialmente la dolorosissima perdita da noi subita nella persona del nostro eminente collega il Dottore **Alexandre Léon Simon**, deceduto il 16 settembre scorso. Figlio di uno dei più notevoli discepoli di Hahnermann, dedicò tutta la sua vita a propagare la dottrina del maestro, colla sua pratica, col suo insegnamento, coi suoi scritti. Dotato d'un colto ingegno e d'una attività prodigiosa, cristiano convinto, non cessò mai di fare il bene e di consacrarsi al progresso dell'Omeopatia. Egli non s'arrestò che rotto dalle sofferenze, dopo di aver lottato sino all'ultimo momento. Vi descrivo in poche parole la vita di quest'uomo del bene.

Nato il 25 marzo 1823, fu ammesso dottore in medicina il 27 luglio 1847, cioè all'età di 24 anni. Aveva scelto per base di sua tesi inaugurale, *il paragone degli effetti del mercurio sull'uomo sano e dei sintomi della sifilide*. Sostenne questa tesi in un modo così brillante, dimostrando l'azione omeopatica del mercurio, che Marchal de Calvi, allora aggregato in esercizio e uno dei giudici di sua tesi, lo difese calorosamente. Del 1856 presentò al Congresso di Bordeaux un memomoriale sui *Rapporti della teoria delle crisi e dei giorni critici coi principii e la terapeutica dell'Omeopatia*. Il memoriale fu coronato dal Congresso.

Nel 1860, pubblicò il suo *Trattato delle malattie veneree*.

Citerò in oltre una serie di opere diverse:

Dell'intervento di agenti imponderabili negli atti della vita.

L'Omeopatia senza l'Allopatia, lettera al Dottore Andry, 1856.

Studi sulla vita e dei lavori d'Antoine Pétroz, pubblicati dal dottore Crétin (è una rivista bibliografica).

Lettere scritte al professore Jmbert Gourbeyre. a proposito delle letture pubbliche, sopra l'Omeopatia, fatte nel palazzo delle Facoltà di Clermont-Ferrand (1865).

Nel 1867 Alexandre-Léon Simon fondò il giornale l'*Hahnemannisme* in collaborazione coi Dott. Boyer, Chancerel padre e figlio, Desterne e Jahr.

Non contento del suo operato, traduceva ancora quello degli autori stranieri. Egli arricchì la nostra letteratura omeopatica francese del *Trattato delle malattie dei fanciulli*, di Hartmann (1850) della *Guida del medico omeopatico al letto del malato* di Hirschel (1ª edizione) del *Trattato di medicina omeopatica domestica* di Hering.

Poscia, in collaborazione col suo degno figlio, il Dott. Vincent-Léon Simon, non indietreggiò (l'edizione della *Materia medica* di Hahnemann essendo esaurita davanti al gigantesco lavoro di rifare questa traduzione da un capo all' altro, vale a dire di riunire alle 64 patogenesi della *Materia medica pura* di Hahnemann le 47 contenute nella *Dottrina delle malattie croniche* modificandone la classificazione dei sintomi.

Dotato d'una parola dolce, amabile e convincente, Alexandre-Léon Simon teneva nel 1865 al Circolo Agricolo, una *Conferenza sull'origine delle specie*, confutando con successo le teorie del Darwin.

Dal 1867 al 1868, fece un *Corso di medicina omeopatica.*

Nel 1870 sostenne a Sorbonne, Salle Gerson, importanti *Conferenze sull' Omeopatia.*

In fine, l'anno scorso ed in quest'anno stesso fece *Conferenze sulla legge dei simili, sopra la materia medica e sopra le dosi infinitesimali.*

Nel 1870, sei mesi prima della disastrosa guerra della Francia coll'Allemagna, Léon Simon ebbe l'ardire, d'accordo coi dottori Davet, Desterne, Serrand padre, Chancerel padre e figlio, Teste, Boyer e Leriche di fondare l'*Ospedale Hahnemann.* Era la realizzazione del sogno dei discepoli di Hahnemann. Era la dimostrazione della superiorità dell'Omeopatia sull'Allopatia. Non bisognava contare sull'aiuto dell'assistenza pubblica, ma al contrario sui cattivi voleri dell'amministrazione. I soccorsi non venivano che dalla carità riconoscente dei malati guariti dai discepoli di Hahnemann. La prima idea nacque da Léon Simon, egli ebbe l'energia di manifestarla non solo ai suoi confratelli, ma altresì a quelli che avevano potuto apprezzare i benefizii dell'Omiopatia.

Qualche mese dopo, mentre la guerra manifestava i suoi orrori, lo spedale Hahnemann era diventato ambulanza militare. Léon Simon col suo modesto personale si recava coraggiosamente a raccogliere i feriti

sul campo di battaglia di Champigny. Niente scuoteva il suo coraggio e la sua attività.

Grazie a questa vigorosa iniziativa lo slancio fu dato. L' Ospedale San Giacomo non tardò ad aprirsi. Poco dopo gli spagnuoli fondarono anch'essi uno spedale a Madrid.

Però Léon Simon non poteva mancare di ricevere la giusta ricompensa dei suoi lavori, della sua energia e della sua perseveranza.

Una considerevole clientela, ricca e potente, richiamava continuamente le sue cure.

Medico titolare della regina di Spagna durante lunghi anni ,fu decorato della gran Croce dell'Ordine d'Isabella la cattolica. Fu inoltre commendatore dell'Ordine di Cristo, del Portogallo, cavaliere degli Ordini di Carlo III (di Spagna) e di San Gregorio Magno , ufficiale d'Accademia.

Sono obbligato di abbreviare, Signori, e di passare sopra a tanti dettagli interessanti.

Voi vi ricorderete che durante l'anno 1892, Léon Simon, fu Presidente della Società francese d'Omeopatia. Noi perdemmo in lui uno dei più fervidi compagni dell'Omeopatia. Ma ci ha lasciato il suo degno figlio, nostro caro collega, che da lungo tempo è entrato nella larga via che gli è stata aperta.

Le nostre profonde condoglianze siano per lui un conforto al suo giusto dolore.

Signori,

Il mese di settembre che passò è stato per noi doppiamente fatale.

Noi abbiamo ancora a deplorare la morte del nostro stimatissimo collega il **Dott. Malapert du Peux,** padre, di Lilla. Ho ricevuto da suo figlio, il Dott. Gaston Malapert du Peux una lettera nella quale mi prega di parteciparvi la disgrazia che lo colpì.

Malapert du Peux, era un medico coscienzioso, istruito e molto apprezzato dai suoi confratelli e dalla sua numerosa clientela.

ERRATA CORRIGE.

Nel ricordo dei deceduti nell' ultima pagina del fascicolo precedente si aggiunga al primo alinea « e il Dott. **Planquart** nel Belgio ».

Atti Ass 13

Fascicolo XXIV — 1895.

L'OMIOPATIA
IN ITALIA

ORGANO DELL' ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

TORINO

STAMPERIA DELL' UNIONE TIP.-EDITRICE

33 — Via Carlo Alberto — 33

1895

Perseveranti e fiduciosi!

L'Istituto Omiopatico Italiano, costituitosi a Roma nel 1883, giungeva alla sua terza e non del tutto ingloriosa tappa.

È col sentimento di giusta compiacenza, che noi ci trasportiamo colla memoria alla prima, sebbene non lontana epoca, nella quale la Società nostra pulsava alla porta del Governo per gettare le basi di un corpo morale riconosciuto per le naturali conseguenze legali, che ne dovevano scaturire. Era cosa ben naturale, che, trattandosi di Società la quale apertamente spiegava una bandiera dottrinaria assai dissimile a quella officiale, il potere dirigente, composto di esseri non enciclopedici, tuttochè tali vogliano spesso apparire, opponesse difficoltà e difficoltà da non potersi dire. Ma alla perfine prevalse il concetto, che se vi è libertà da rispettare, sia quella delle opinioni scientifiche, massime quando di esse rispondono uomini uguali di fronte allo studio ed alla Società. Per tal modo fu emanato il decreto (24 gennaio 1886), il quale riconosce la facoltà giuridica al nostro Sodalizio. Il secondo fatto, che segna una nuova epoca nello svolgimento del programma dell'Istituto, è rappresentato dalla creazione di un ospedaletto in Torino, contando fra pochi giorni un quinquennio di esistenza. E tale avvenimento fu preceduto da parere favorevole del Consiglio sanitario provinciale, composto in buona parte di sanitari non troppo teneri di un metodo di cura che non hanno mai conosciuto. Nè vi era ragione di osteggiarne l'apertura

dacchè le condizioni materiali rispondevano alle giuste esigenze dell'igiene e l'esercizio veniva affidato a sanitari responsali.

Mancava uno dei precipui obbiettivi del nostro statuto, vale a dire l'esposizione, se non officiale, almeno equiparata dei principii che costituiscono la dottrina omiopatica, ed a questo còmpito anelava da molti anni il nostro amico dottor Cigliano. Sarebbe inutile il ridire tutte le peripezie or accidentali, ora spiegabili, se non sempre equanimi, che le ripetute domande del collega dovettero attraversare prima di essere accolte. Giovi solo il ricordare, che la sua tenacità di proposito fu pari anzi superiore agli ostacoli, ed in conclusione un'aula universitaria di Napoli fu adibita alle sue conferenze, onde riproduciamo la prolusione. Quale sia per essere il portato delle medesime, non è per ora possibile il determinare, ma ne affida la valentìa del collega e l'intrinseca bontà della causa, ch'esso sarà pari al nostro voto.

D. B.

DISCORSO DI PROLUSIONE

NELLA

REGIA UNIVERSITÀ DI NAPOLI

IL METODO SPERIMENTALE
E LE DOSI MINIME

ALL' ILLUSTRE

PROF. CESARE LOMBROSO

Carissimo amico,

Nulla vi trattenne dal divulgare l'originalità del vostro pensiero sulle responsabilità umane, projettando sul genio d'Italia onore e rinomanza.

Oggi, con indiscutibile autorità, cultore e amatore dell'omiopatia, ne additate ai giovani il valore, e fermate la mente dei dotti sul grave argomento.

La prolusione, nella Regia Università di Napoli, al corso sulle dosi minime, parte puramente sperimentale dell'omiopatia, non va intitolata che a voi: campione d' idee nuove, e affermazione ufficiale che

tali studii, malgrado le ubbie dei sistemi, non debbano esser disprezzati nell'alto insegnamento della nazione nè i medici che li professano debbano ulteriormente esser negletti.

Sicuro che accogliate questa breve dedica, coi sensi della più sincera amicizia, sono sempre

Napoli, 1 Aprile 1895

Vostro aff.mo

T. Cigliano

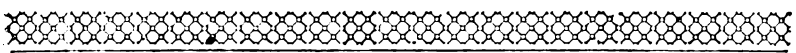
AL

PROF. D.r T. CIGLIANO

Caro collega,

Accetto di gran cuore la dedica, ma col patto che la riduciate a due linee, perchè io non merito niente.

Siete voi, che, con pochissimi altri, aveste il coraggio in questa misera Italia, *così ripugnante ad ogni soffio d'idee nuove, di propagare e seguire una dottrina, che si odiava solo perchè era nuova.*

Il coraggio di essere omiopatico, adesso, che i miracoli della sieroterapia hanno controllato e risuggellato l'esperienze sulle dosi minime, non è grande; ma quando voi lo iniziaste, in rapporti agli studii moderni, sì, era grandissimo, e nessuna lode basterebbe a compensarvi.

Speriamo che i giovani del sud, che hanno sempre la mente aperta al nuovo, vi seguano.

Morrei contento, se ne fossi certo e potessi dare, in tempo, ai giovani studenti di Napoli, un evviva di cuore.

Torino, 5 Aprile '95

Tutto Vostro

C. Lombroso

Secondo i vostri desiderî l'Autorità scolastica, cui rendo pubbliche grazie, mi conferì l'alto onore di questo ufficio.

Lo adempio come le mie forze permettono, senza rinnegare le mie convinzioni scientifiche e senza menomare, un solo istante, la confidenza e l'amore che, dal fondo dell'animo, professo a voi, giovani dilettissimi.

La prima volta, in quest'aula, non si sente, ma si ode qualche cosa d'inesprimibile! Non è la voce autorevole di professori illustri, che sempre ammirai; non è il rinomato valore, che fu pregio costante di questo Ateneo; non è l'oratoria affascinante di professori eminenti che conquide gli animi indifferenti; — ma è l'eco di tutte queste efficienze insieme, che diviene tumultuosa e, quasi bufera, minaccia di aspirare nei suoi vortici un fragile naviglio, che dal pelago tenta passare alla riva.

Sì, fragile, pur troppo fragile, è il naviglio; ma la ciurma giovane, impavida nei pericoli, fidente in sè, sospinge ad osare il vecchio pilota, il quale, inebriato dal giovanile ardimento, prende lena e coraggio,

corruga la fronte e fissa negli astri luminosi, che quì risplendono, o sorgono, l'orientazione del suo cammino; difficile sì, ma non impossibile a chi alza le vele in balia della verità.

La verità fra gli ululati dei venti, sul furore delle onde e nei guizzi della folgore, meteore tutte di intolleranze poco civili,—incede sicura e maestosa; mentre il suo splendore dilegua le tenebre e, alla notte dell'errore, sostituisce, l'incanto dell'aurora che l'afferma.

Se nel soave sorriso di quest'ora così lieta, saprò infondere nei vostri animi le mie convinzioni sulle dosi minime , in rapporto al metodo sperimentale , sarò ben felice della trepidanza angosciosa che provo su questa tribuna, delle fatiche durate nei miei studii e della fede inconcussa riposta in voi: fieri apostoli del libero apprendere, forze incessanti di progresso, delizia e tormento al cuore dei vecchi, che, confidando a voi i nuovi e contrastati ideali della scienza , non sono mossi da spirito di scuola, di sistema e di vanità personale, ma dal puro e solo sentimento del dovere nel concorrere al benessere dell' umanità languente.

I.

La medicina dei nostri maggiori, stretta nelle spire della metafisica, soggiogò le migliori osservazioni, a noi pur preziosamente tramandate, con le teorie più assurde e più strane. Chi si fa a penetrare nel pensiero antico della medicina è colpito come da una gragnuola di contraddizioni; che, allora, si rivelarono nella pratica sia dissanguando generazioni intere, sia purgando fino ad uccidere , sia impiagando in mille modi , sia torturando per fino con battiture, sia cal-

mando con narcotici fino al veneficio, sia esorcizzando che applicando talismani ed ogni maniera di superstizione raccomandando, sia gli umori creduti grossi riducendo sottili, sia disinfettando in modo mortifero.

Queste pratiche riprovevoli dolorosamente peggiorarono, di ora in ora, per venti secoli! Solo, di tratto in tratto, qualche anima eletta, qualche medico preso da santo sdegno, gridò all'inconcludenza; ma mille voci sorsero per protestare!

L' umanità istessa, strano fenomeno codesto, santificò le vittime, meglio che compiangerle, col dire: Tutto si fece dalla scienza per salvarle, ma il loro male fu incurabile! — Quale male? Quello cagionato dalla cura, o quello dovuto alla natura soltanto?

Non è ardua la risposta quando si considera che il metodo sperimentale va rinnovando *ab imis fundamentis* tutta la medicina da circa tre secoli: pochino davvero, ma abbastanza perchè *la medicina dell'esperienza*, indicata dal giornale dell'Hufeland sul finire del secolo scorso, abbia a trionfare.

II.

Galileo Galilei, all'esordire del XVII secolo, demolì il castello fantastico delle teorie nel campo dello scibile naturale, sostituendo al metodo *a priori*, precedentemente adottato, quello *a posteriori* sperimentale, induttivo e deduttivo. Egli dice: Osservate ed osservate attentamente analizzando ciascun fenomeno: Indicate le condizioni necessarie del medesimo ed imitatele, finchè non sappiate ripeterlo nelle rispettive fasi di sviluppo, di funzione e di terminazione; allora, solo allora, voi dedurrete la ragione vera, o la scienza dei fenomeni osservati.

Attraverso l'osservazione, il fatto proietta nella nostra mente una immagine incerta per luce assai sparpagliata nei suoi raggi.

L'esperimento, come lente convergente, condensa questi raggi, a segno da ravvivare nell'immagine i contorni e da fissarne la fedeltà all'oggetto cui si riferisce. Onde l' osservazione è studio induttivo; l' esperimento è studio deduttivo: entrambe sono la scienza esatta; perchè l'esperimento illumina non solo i fatti, ma pure il nesso logico fra loro, cioè il raziocinio.

Meglio che lusso di laboratorii, di apparecchi e di strumenti di precisioni, occorre, sopratutto, educare la mente al concepire deduttivo. Cade la pesca, oscilla la lampada, si convellono le rane sospese ai ferri di un balcone; e Newton, Galilei e Galvani concepiscono le leggi della gravitazione, del pendolo e della contrattilità muscolare, accoppiando all' analisi di un sol fatto, la sintesi di una serie intera di fatti simili, veri però nelle leggi del tempo e dello spazio. Occorre sperimentalmente fissar bene i fatti, come premesse esatte; affinchè la illazione reale, che n'è la sintesi, non sia equivoca. Chi potrà dire che tutte le premesse generiche desunte dagli esperimenti delle droghe su i cani, su i conigli e su le rane,—senza la premessa specifica di analoghi esperimenti sull'uomo sano—meni alla illazione sicura, che questa o quella droga, sperimentata sugli animali, divenga rimedio dell' uomo infermo in determinati casi e con date leggi?

Quanto e quale sia il valore del metodo surriferito ognuno può desumerlo dal gran progresso dello scibile da Galileo a noi. Chi potrà disconoscere le grandi scoverte del Linneo, del Cuvier, del Humbold, del Volta, del Berzelius e di tanti altri, che, come altrettante pietre miliari sulla via percorsa dalle scienze na-

turali, vennero classificando le piante e gli animali, fissando i volumi ed i pesi specifici dei corpi, soggiogando l'elettricità, fissando le leggi degl'imponderabili, e squarciando i misteri del cielo e della terra?

III.

Io mi ristringo, per sommi capi, a ricordare le principali rivoluzioni avvenute nelle scienze mediche.

Il medico inglese Harvey (1578-1658) scovrì la circolazione del sangue, dai critici riferita all'italiano Giuseppe Colombo, professore della Università di Venezia, suo maestro. Morgagni Giovanbattista da Forlì, allo scorcio del XVII secolo, pubblicò opere originalissime, tra cui è pregevole quella intitolata « *De sedibus atque de causis morborum* » e più tardi Bichat pubblicò la sua anatomia elementare, lo Schwann i primi studii sulle cellule animali, che furono ravvisate di poi, sedi e funzioni morbose dei processi; onde Virchow, nel 1858, pose a base della patologia il principio nuovo « *omnis cellula e cellula* » e lo studio delle scienze mediche restò diviso in due campi distinti: biologia o scienza della vita, e terapia o scienza della medicina.

Questa distinzione tra i due campi non fu ben tradotta in pratica, sebbene al tramonto del secolo XVIII, ed al sorgere di questo XIX, il naturalismo, con le sue scoperte, incalzasse, di ora in ora, le vecchie teorie mediche, e dimostrasse inconcludenti i postulati della vecchia pratica al letto dell'infermo.

Pur nondimeno lo studio terapico non si slanciò in alti voli, restò sempre incespicato nei vecchi pregiudizii ed aggiogato al carro della patologia, definito, non come una scienza a sè, ma come una conse-

guenza del vecchio, quanto inconcludente apoftegma « *cognito morbo facilis curatio* » Si — è fuori dubbio che il morbo si debba conoscere, ma come si cura ignorando la scienza dei rimedii? La scienza dei rimedii non distrugge, ma completa quella delle malattie. Certo chi non è medico non solo ignora la malattia, ma deve ignorare anche i rimedii. Potrà indovinarne qualcuno, come il cieco indovinerà la porta del tempio; ma non applicherà, nè fisserà la scelta del vero rimedio, nè saprà discernere, nello sviluppo della cura, i fenomeni del rimedio da quelli delle fasi naturali del morbo stesso, cagionando gravissimi danni. Quale differenza, altrimenti, tra l'impostura e la scienza, tra il ciarlatano ed il medico, tra il dilettante e lo scienziato, tra il caso e il raziocinio?

Però lo spirito di Galileo, aleggiando nel mondo, soffiò nella mente di Mesmer le indagini del magnetismo animale, come mezzo di cura; in quella di Jenner l'induzione della linfa vaccinica, che inoculata (1796) nella cute dell'uomo sano, riproducesse la pustola preservatrice del vaiuolo arabo; in quella del vecchio medico Sassone, Hahnemann (1790) (1), che la China, sperimentata nell'uomo sano, riproducesse alcuni fenomeni morbosi atti a spiegare la virtù guaritrice della medesima contro la malaria; ed incoraggiato dai primi tentativi ripetè, quel sommo medico, su sè stesso e suoi figliuoli, numerosi esperimenti intorno ad un ristretto numero di droghe, affermandone le forze medicamentose e pubblicando nel 1805 il suo primo libro sperimentale intitolato: *De viribus medicamentorum*, definendo i rimedii, differenziandoli dagli alimenti, nel seguente modo: « *Quae mere nu-*

(1) V. Giornale dell' Hufeland 1790 a 1801, Lipsia.

triunt alimenta; quae, vel parva quantitate ingesta, sanum in aegrotum, ideoque aegrotum in sanum, mutare valent, medicamenta appellantur ». Lipsia 1805.

Orfila, per conto suo, già aveva raccolto i dati sperimentali delle dosi venefiche; e fino d'allora si poteva concludere che la droga in dosi grande o piccola agisse in modo ben differente.

Gli studii fatti di poi hanno ben dimostrato, sperimentalmente, che la funzionalità della droga è, secondo il mio antico e costante modo di vedere (1), triplice: Farmacologica se sviluppa nel corpo sano effetti morbigeni ben caratteristici, però non permanenti per la piccolezza della dose esaurita negli effetti stessi: Guaritrice, se non aggiunge nel corpo malato nuovi sintomi o nuove malattie, nè inasprisce quelli esistenti, ma lo guarisce e con dose tale, che si trasforma nella funzione della guarigione medesima: Venefica se sviluppa malattia, ovvero effetti permanenti o mortali e la dose assorbita è superiore a quella eliminabile.

Or se gli effetti della droga crescono col crescere delle quantità, finchè questa superi la forza eliminante dell'organismo, e se cominciano quando le dosi assorbite sono maggiori di quelle eliminabili, in date unità di tempo, resta dimostrato che maggiore è la dose, maggiore è l'effetto di una droga; ma se gli effetti di una droga debbono crescere nel senso di estrinsecare la natura intima della medesima, o di guarire la malattia con la dose, che è più facilmente elimi-

(1) Tali concetti sono sviluppati nelle seguenti pubblicazioni: *Dinamico giornale scientifico.* Napoli 1871 a 73. — Transactions of the Inter. Homoeop. conv. London 1881. — Congrés Inter. Paris 1879 e 1889.—Prin. ob. e leg. della mater. medica. Napoli 1887.—Morphium, Torino 1890.

nabile e trasformabile; allora è vero il contrario, cioè che maggiore è l'effetto, quando minore è la dose.

Gli effetti delle minime dosi non si debbono, dunque, sperimentare od osservare nella intensità e nella estensione dei tessuti colpiti, ma nella qualità e nella specificità degli elementi dei tessuti e delle funzioni predilette. Se, sperimentando minime dosi, vi proporrete di constatare vaste e profonde flogosi, estese ed istantanee paralisi, e svolgimento di ipertrofie, certo dovrete porre in non cale la legge delle proporzioni; viceversa constatando la sede, il corso, l'andamento, le concomitanze, gli aggravanti ed i sollievi, il tempo, l'ora, le cagioni e i postumi dei più lievi fenomeni, dal più insignificante arrossimento al più piccolo torpore prodotto o guarito da una dose minima (1); allora avrete sperimentata la qualità non la quantità della droga, o, come direbbero i fisiologi, dello stimolo; ovvero avrete conosciuto la natura intensiva non estensiva della droga. Nulla ha ragione di essere nei molteplici fenomeni della natura, quanto la individualità di essi precisata dalla scienza e dalla esperienza.

IV.

Non ho bisogno di ricordare a voi, colti in fisiologia, quanta parte si appartiene agli infinitamente piccoli nei fenomeni della Biologia.

Si potrà, forse, porre in dubbio che la cellula ovulo di un peso e di una estensione infinitesimale, svolga

(1) Vedi rimedii individualizzati per sintomi e malattie, ovvero gran repertorio clinico del Dott. Cigliano, Napoli 1887—volume di 1000 p. Doppia colonna. Esposizione alfabetica.

l'organismo dell'elefante, come di tutti gli esseri vegetali ed animali?

In qual peso, in qual quantità, in qual' estensione di cellule esiste la ragione, perchè si ripeta e si mantenga il tipo, la specie e la individualità nello importante fenomeno della riproduzione?

Chi confonderà lo studio sperimentale di questi fenomeni, cioè la loro constatazione di fatto, a base di infinitesimi, con quelli proporzionati alla ponderabilità?

Dunque, quando parlate di energie specifiche non trovate la legge della proporzione tra il peso dell'effetto e quello della causa; anzi rilevate il contrario: la imponderabilità presiede ai fenomeni specifici.

Per il fisiologo profondo la ponderabilità non è virtù intrinseca, ma estrinseca degli esseri vivi, la quale emana dalla gravitazione terrestre esercitata sul volume, e dal volume, come risultante della temperatura e della pressione dell' ambiente.

Certo, nulla è possibile senza atomi attivi; che sono pesi infinitesimalissimi, perchè fuori le forze ponderanti con cui lottano affermandosi in molecole determinate, vuoi organiche, vuoi inorganiche; e non è sorprendente che in queste si affermino sotto pesi reali, i quali tanto sono minori, quanto più energica è l'attività delle medesime.

Non è, forse, questa la ragione, perchè l' Idrogeno, l' Ossigeno ed il Carbonio, più leggieri di tutti, svolgono attività ed energie chimiche superiori a quelle degli altri corpi? Chi non conosce le infinite vicissitudini di tutti i prodotti chimici sotto l' influsso di un atomo di più o di meno d' Idrogeno, di Carbonio e di Ossigeno, ovvero da un vibrare differente degli stessi atomi?

Dunque, ove meno è la ponderabilità, maggiore è la energia specifica; la specificità è in ragione inversa della ponderabilità.

L' energie specifiche sono nascenti e lottano con le energie adulte, che esprimono equilibrio e peso: nelle prime predomina la vita, nelle seconde la morte.

V.

Se mi si chiedesse: che cosa è la vita? Risponderei è Idrogeno, Carbonio ed Ossigeno, che nei loro differenti stati e funzioni: aeriformi, liquidi o solidi, elettrizzanti o elettrizzabili, ossidabili o ossigenanti, afoni o sonori, opachi o splendenti, sia negli eteri leggerissimi che nella nebulosa o nella molecola inorganica; alla superficie o nei visceri della terra, nell'aria o negli abissi del mare; dalla monera alla cellula, dal seme alla pianta, dall'ovulo all' uomo, spandono da per tutto l'armonia universale della vita. Questa più sfugge al calcolo, più sfugge alla misura ed alla ponderabilità, più è attiva, efficace, indiscutibile! Chi è che devasta, distrugge ed uccide popolazioni intere se non il microbo, che raffigura il nulla nel concetto della grandezza intesa relativamente al peso ed alle dimensioni?

VI.

Ai tre regni della natura, vegetale, minerale ed animale, il metodo sperimentale ne aggiunge un quarto: il regno dei microbi, come quelli che si riproducono, per secessione esterna, per gemmazione, e, in maggior parte, per spore e si nutriscono in ambienti deleterii agli esseri superiori.

Innocui per volume e per peso infinitesimali, ma per secrezione terribilmente virulenti e pericolosi; in eserciti sconfinati si, ma infinitamente piccoli nello spazio, devastano le messi, uccidono gli armenti e le gregge, avvelenano i cibi e le bevande dell'uomo, ed apportano distruzione e morte, segnando nella storia umana, a caratteri di fuoco, i più crudeli, i più spaventevoli orrori della fame, della carestia e della pestilenza!

Sì gravi flagelli, con lodevole proposito, uomini eminenti per sapere e per nobiltà di sentimenti, oggi si propongono di scongiurare. Il mezzo è semplice: è la secrezione dei microbi stessi attenuata sì, che perda la virulenza ed acquisti il potere guaritivo. (1)

Il quoziente di un centimetro cubo di tossina diviso per il peso di un cavallo in cui s'injetta, e per il peso di 15 razioni, necessarie all'animale in 15 giorni, che occorrono per completare la preparazione — rappresenta il valore della tossina resa rimedio. La cifra in peso, è un infinitesimo, che si può immaginare, ma non scrivere senza grande sorpresa. Padronissimi di

(1) Questa affermazione, consacrata nella nostra letteratura medica dal 1830, sviluppata in varii modi, fino al 1849, ha un difetto capitale— rilevato fin dalla sua origine ch'ebbe luogo in Napoli nel 1818 con l'Istituto vaccinogeno, e in Lipsia nel 1820 dal veterinario Lux—ed è questo, che ogni tossina o antitossina, dopo la preparazione, che dovrebb'essere costante per veicolo e per processo, non si dovrebbe propinare per rimedio, se non fosse precedentemente sperimentata sull'uomo sano alla dose di farmaco, individualizzandone gli effetti. Con la guida di questi, indicarla come rimedio e sorvegliarne l'uso—affinchè l'effetto guaritivo non divenga venefico nei singoli casi della pratica; nè si cada negli assurdi delle panacee e negl'insuccessi! Già il professor Soltmann nella Deutsche Medicinische Wochenschrift N. 41895 ne rileva parecchi.

dire questo calcolo maraviglioso, ma non per questo non lo si dirà vero ed esatto.

Precursori di questi preparati, è mestieri dirlo — che che ne dicano gl' inneggiatori degli stranieri — fu l' istituto vaccinogeno napoletano che fin dal 1818, conservando la pustola vaiuolosa sul vitello, affermò che la linfa vaccinica fosse, come è, il sicuro preservativo del vaiuolo arabo, specialmente se applicata con saggezza.

Lux in Lipsia nel 1820, Hering nel 1832 e 37 Swan nel 1840 in America, nonchè il nostro *Rubini* (1), che ricordo con affetto e riconoscenza grandissima, prepararono parecchi virus attenuandoli con alcool, con acqua o con polveri inerti per renderli rimedii; ed alcuni lo sono, contro i mali che producono.

Ferran in Ispagna nel 1884, e Poli nel Brasile, Pasteur e Roux in Francia, Koch e Behring in Germania ed altri molti non hanno fatto altro che porre a prova gli antichi esperimenti con un processo nuovo, che ha il merito di essere sperimentalmente perfetto e che potrebbe avere in seguito maggiori applicazioni.

Gli agricoltori non verran, forse, preparando le tossine della peronospora e della filossera, e via via, per guarire e preservare le piante dalle malattie infettive?

È quistione di assodare il principio di queste pratiche per renderle utili a tutti. Il principio è questo — salvo le norme per regolarne l' esatta applicazione — una tossina divisa in un gran veicolo minerale, vegetale o animale, diviene rimedio del male, che producono i microbi da cui essa è segregata. In questo

(1) Egli preparò, 1840, la gelonina e la consigliava con successo contro ai geloni. Sulla sua guida preparai il pertossinum e mi corrispose, alcune volte, contro la pertosse.

dividere delle tossine sta il concetto delle dosi minime: — perchè la virtù guaritrice, oltre alla speciale natura dell'agente cui appartiene, è nei minimi assorbibili dalle cellule o dai nuclei, in cui esistono le sedi principali dei morbi, come di ogni altra attività vitale.

È vero che le tossine, preparate a rimedii, cioè sieri, solo per spirito di opposizione alle dosi minime, si vogliano dire antitossine, cioè prodotti differenti per composizione dalle tossine stesse; ma—,da parte che questi pretesi composti chimici non sono stati isolati, nè precisati nella composizione—, i cultori delle dosi minime, nemici della metafisica, hanno sperimentato che le minime dosi, con date norme, sono antidoti delle grandi dosi, ovvero quelle sono il rimedio di queste; come i fisiologi dimostrano che i piccoli stimoli neutralizzano spesso i grandi—Tutto ciò naturalmente avviene, perchè le vie percorse dai minimi non sono accessibili ai massimi e viceversa, e le attività che si sviluppano in quelle non sono le più piccole, ma le più grandi al mantenimento ed alla guarigione dell'organismo.

Se una dimostrazione sperimentale evidentissima è necessaria — oltre la quotidiana esperienza della clinica con le minime dosi — la troviamo nella sieroterapia, il cui principio sull'unità immunizzante di un siero, è racchiuso in questa formola: *La maggior efficacia di un siero sta nella sua minor quantità possibile capace di neutralizzare il decuplo della tossina, di cui è un infinitesimo, in una data unità di tempo e su un dato organismo;* or dato che un decimiliardesimo di tossina—come quella dello *streptococcus pyogenes*, microbi della risipola, della infezione puerperali ecc., avvelena e uccide, secondo gli esperimenti del D.r Marmorck dell'Istituto Pasteur di Parigi; la centomiliar-

desima di un siero da essa preparato, dunque, deve guarire. Codesta illazione è schiacciante : *i massimi sono veleni*, *i minimi rimedii*, e la virtù guaritrice delle droghe non è in ragion diretta ma inversa del peso. Quando nella pratica si aggravano i malati dopo una injezione di siero rimedio; perchè raddoppiare le dosi e le injezioni; mentre, a rigore, dovrebbero diminuirsi?

VII.

Le ingegnose esperienze e le ripetute osservazioni microscopiche dell' istologia resterebbero semplici espressioni dello spirito analitico moderno — se non mirassero a ricostruire la sintesi che si eleva a scienza.

Che cosa affermerebbe l'*omnis cellula e cellula*, da cui scaturisce ogni concetto della sanità e della malattia, se in quel principio non convergesse anche l'altro della virtù guaritrice delle droghe, virtù che è ben altra attività, che quella venefica, essendo in ragione inversa, meglio che diretta, del peso e del volume, come da un secolo gli sperimentatori delle piccole dosi dimostrano sperimentalmente?

A questo intento debbono certamente mirare le misure e le dimensioni ben studiate degli elementi istologici, le quali — se fin oggi sono apparse alla mente degli osservatori, pure e semplici curiosità — sono, invece, le unità primordiali che concorrono, spiegano e regolano ciò che passa ed agisce contro o in pro del nostro interno.

L' organismo umano pesa fra i 70 e i 90 Kg.; e, in media, lo rappresentiamo per 80 in cinquant'anni di sviluppo, cioè alla ragione di gr. 4,32 per giorno, ovvero 5 centomillesimi di gramma al secondo, senza

sottrarne il 90 per cento di acqua , e dividerne il residuo per il numero dei principii costituenti l'organismo.

L'istante, cioè il secondo, è l'unità assoluta, in cui continuamente si spegne e s' accende la vita , mercè gli 86400 impulsi cardiaci nelle 24 ore.

Ottanta Kg., sono 80mila centimetri cubi, e sapendo, secondo Albini, Foster Kölliker che un centimetro cubo del sangue comprende 5 milioni di globuli, si conchiude che il corpo umano — ammesso che tra peso e cubatura poca differenza si abbia a notare — conta 400 miliardi di cellule, e però ogni cellula pesa due miliardesimi (1).

I diametri dei differenti elementi istologici (2): cellule

(1) Non tutto il corpo umano è fatto di cellule. Un calcolo rigoroso ridurrebbe il peso della cellula ad un miliardesimo e qualche cosa, ma solo per facilitare l'esposizione, corre la cifra in numero rotondo.

(2) **Diametri delle cellule.**

Cellule nervose	0,06 a 0,11 : 0,02 a 0,06	(0,25)	media	0,06250
in generale	0,002 a 0,005	(0,007)	«	0,00350
nell' uovo	0,2256		«	0,22560
nuclei	0,002 a 0,004	(0,006)	«	0,00300
nucleoli	0,0010 a 0,0015	(0,0025)	«	0,00125
globi bianchi	0,0009		«	0,00009
« rossi	0,0069 a 0,0083	(0,0152)	«	0,00760
fibra elastica	0,003 a 0,008	(0,011)	«	0,00550
fibra cell. musc.	0,002 a 0,0011	(0,0031)	«	0,00155
« « largh:	0,002 a 0,003	(0,005)	«	0,00250
« striate	0,002 a 0,003	(0,005)	«	0,00250
« nervose	0,005 a 0,002	(0,007)	«	0,00350
« medie	0,002 a 0,004	(0,006)	«	0,00300
		Totale . . .		0,33290

che, divisi per 13, dànno il diametro medio di ciascuna cellula in 0,02484

Centomillesimi di millimetri ossia, ridotti in rapporto col metro, sono 2484 centomilionesimi di metro.

in generale, nervose, ovulari, globuli sanguigni, fibre nervose e muscolari ed altri sommati insieme—e poi divisi per il loro numero, danno un quoziente, ch'è il loro diametro medio in 2484 centomilionesimi di m.

Il volume, si sa, è il prodotto della superficie moltiplicato per $^1/_6$ del diametro; ma il diametro moltiplicato per 3,14, dà la circonferenza, che, nel caso nostro, è 7800 centòmilionesimi di m., e moltiplicato per la circonferenza dà la superficie, che, nel caso di cellule, è 194 centobilionesimi di m. q.; dunque, conosciuta la sesta parte del diametro medio o la superficie media degli elementi istologici, il volume medio per ciascuno dei medesimi è ottantuno deciquatrilionesimi di m. c.

La densità media è il quoziente del peso pel volume ed è come 2 decitrilionesimi.

Inferenze: le grandezze medie principali dei singoli elementi istologici sono tre:

1.° Il peso è due miliardesimi.
2.° Il volume è 81 deciquatrilionesimi.
3.° La densità, è 2 decitriolenesimi.

Che il sangue assorba grandi dosi fino a divenire omogeneo alla droga stessa, noi non poniamo in dubbio un istante, specialmente per il nostro maggiore ossequio alla scuola medica da quelle intitolata; solo sosteniamo che l'assorbimento degli elementi istologici è ben differente da quello sanguigno. Qualunque gran quantità assorbita dal sangue non può penetrare negli elementi cellulari, se non a condizione che sia ridotta a dosi infinitesimali, e purchè non abbia irritato o guastato gl'involucri cellulari, cosa per quanto impossibile, difficilissima a realizzare.

Onde è indispensabile al medico non solo scegliere

il rimedio, ma precisare, prima di propinarlo, la dose: grande quando si vuole un'azione centripeta o *extracellulare;* minima quando si vuole un'azione centrifuga o *intercellulare.*

I migliori criterii per conseguire tale intento scaturiscono non solo dagli studii comparativi tra grandi e minime dosi, ma soprattutto da dati fisiologici, istologici e patologici, come quelli che variando, per età, sesso, condizioni, sedi e natura di morbi, nei singoli casi, menano a calcoli ben differenti per preferire una dose minima anzichè un'altra; pratica creduta volgare, ma che invece è altamente scientifica.

Nessuno, in fatti, ha mai pensato ai volumi, ai diametri ed alle densità cellulari di questo o di quel tessuto, di questo o di quell'organo, di questo o di quel processo, alla frequenza o rarità del polso e del respiro per precisare le minime dosi convenienti ai singoli casi; come molto meno si è pensato di proporzionare al sangue le quantità dei farmachi necessarie per combattere il male nelle origini elementari.

Non pertanto le conseguenze di questi calcoli menano a nuove applicazioni e ne facciamo alcune, come quelle che meglio illustrano il nostro argomento.

Infatti, nel sangue — nota la quantità di esso che in media è cinque litri o poco meno — occorrono cinque grammi di droga per una soluzione al millesimo; 5 centigrammi per una soluzione al centomillesimo; 5 milligrammi per una soluzione al milionesimo; 5 decimillesimi di gramma per una soluzione al decimilionesimo, 5 centesimi di milligrammi per una soluzione al centomilionesimo; 5 milionesimi per una soluzione al bilionesimo; e così 5 decimilionesimi per un diecibilionesimo, 5 centomilionesimi per un centobilionesimo, e via via di serie in serie delle frazioni decimali.

Ora sapendo che le misure degli elementi istologici— desunte da medie, più meno, approssimative, per comodità di calcoli—oscillano tra il miliardesimo ed il deciquatrilionesimo—si deve conchiudere che l' assorbimento istologico può incominciare solo dai miliardesimi, anzi dai dieciquatrilionesimi (1) ed andare progressivamente alle serie infinitesimali successive fino a cifre che non si contano più.

Questa conclusione parrebbe sbalorditiva, se nella clinica delle dosi minime non la sorreggessero guarigioni sorprendenti, fra malati abbandonati come incurabili dai medici familiari con legrandi dosi. Coi numeri non si discute, ma si subisce.

Nè si disprezza un'affermazione scientifica cosiffatta quando raccoglie , illuminando , il miglior progresso medico moderno, e quando la si può dimostrare con istrumenti di precisioni, come il cronoscopio di Hipp applicato da Gustavo Jeager allo studio delle dosi infinitesimali.

Le malattie oggi giorno non si ripongono nel sangue, nei nervi e negli umori—per quanto questi tessuti nelle medesime sieno alterati — ma bensì negli elementi cellulari primitivi e, con più senno, nei nuclei, organi essenziali alla funzione e struttura di ogni cellula; ora la droga, a rigor di logica, deve agire nella cellula o nel nucleo; ma l'assorbibile non può essere più pesante, più denso e più voluminoso dell'assorbente; a meno se non si vogliano affermare assurdi ridi-

(1) Frazione di 18 cifre.... Dunque con tale frazione siamo alla pari con le misure degli elementi assorbenti—e siccome l'assorbibile deve avere, per lo meno, misure minori per un terzo o una metà — i rimedii da propinare, a norma dei rigorosi studii istologici, dovrebbero toccare una frazione decimale di 24 a 32 zeri... Altro che omiopatia!...

coli, come questi: che l' acqua assorba il mercurio; che la brina assorba l' oceano e che per la cruna di un ago passi meglio la trave che il sottil fuscellino; — in una parola, che il contenuto sia maggiore del contenente; il quadro, maggiore della cornice; l' unità, maggiore del numero; la parte, maggiore del tutto. Dunque, la droga per agire nella sede genetica del morbo deve essere meno pesante, meno densa e meno voluminosa delle cellule in cui deve penetrare; e le minime dosi sono corollarii non teoremi, dimostrazioni non ipotesi, e, poste di fronte al principio « *omnis cellula e cellula* » come alle unità immunizzanti dei sieri, sono assiomi evidentissimi.

In breve, mi riassumo e concludo: Mentre una coorte di scienziati lavorò da Galileo a noi per dimostrare gli elementi infinitamente piccoli come sede di sanità e di malattia; una legione di scienziati, non meno rispettabili, lavorarono e lavorano, anche disprezzati o non curati dai primi, da Jenner a noi per dimostrare la virtù guaritrice delle droghe negli infinitamente piccoli, cioè nelle dosi minime; la scienza, malgrado le avversioni fra i sistemi e le opinioni degli uomini, oggi afferma la vita sana o inferma esser dovuta alle cellule, come afferma che le migliori energie guaritrici sono riposte nelle sostanze — come le tossine — attenuate; i calcoli sulla ponderabilità degli elementi vitali, come sulle attenuazioni delle droghe, menano a conchiudere irrefragabilmente che se 50 anni or sono lo studio delle minime dosi potevasi o volevasi disprezzare, oggi —, cogli imponderabili applicati in tutta la estensione della parola, cogli studii batteriologici che squarciano veli impenetrabili ai nostri occhi, con le tossine, richiamate in voga di rimedii efficaci — è mestieri tenerlo in gran conto.

Sarà ventura per il nostro Ateneo, se il fervore del vostro ingegno saprà elevarlo all' altezza di tutte le altre specialità mediche, le quali arricchiscono il nostro ordinamento scientifico e furono per i nostri avi, come lo dovranno essere per voi, decoro e grandezza della scuola napoletana.

Il dovuto rispetto, ormai richiesto dalla scienza, alle altrui opinioni scientifiche, il maggiore sviluppo dell'educazione popolare, il crescente interesse di tutte le scuole mediche per la terapia, i diecimila volumi già pubblicati su le piccole dosi vi seconderanno. Oggi le Americhe gioiscono di voi! Colà (1) 30 associazioni confederate, 35 giornali scientifici, 56 dispensarii, 97 ospedali, 17mila pagine di stampe annuale, 14mila medici, 10milioni di proprietà, 22 università, 10mila studenti rappresentano tali studii, che presso noi appena pochi timidamente conoscono e molti, anzi moltissimi, disprezzano, sol perchè li giudicano omiopatia.....! parola ostrogota, bestemmia, anatema, finimondo....! finchè il torrente della civiltà non abbia a spazzar via i ruderi degli antichi servaggi — L' Università di Napoli, sotto gli auspicii dell'illustre filosofo Prof. F. Masci, in questo fausto giorno, ha dato il segnale dell' era novella, col vostro eletto e numeroso concorso.

Napoli, 24 marzo 1895

Cigliano

(1) Transactions of the American Institute Session 1894 **Philadelphia.**

PARTE UFFICIALE

Verbale della Seduta dell'Assemblea convocata pel giorno 16 dicembre alle ore 14 nella sala dell'Ospedaletto.

Sono intervenuti, oltre i sottosegnati, i signori: VENNER cav. EMILIO, Presidente onorario; BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; DEMEZZI cav. ing. CESARE e FERRERI cav. MATTEO, Censori; OLIVERO GIACOMO, farmacista e DEMATTEIS dott. SILVIO, Vice-Segretari; MARGARIA cav. GIUSEPPE, DI PLANTA cav. ADOLFO, MOSCHETTI cav. prof. GIUSEPPE, FERRERI D'ALASSIO conte CARLO, MARANGONI cav. GERVASIO, VERNIER cav. cap. CLODOMIRO, Soci patroni.

L'ordine del giorno reca:

1° Bilancio preventivo per il 1895.

A nome del Comitato il Presidente presenta il Bilancio corredandolo dei relativi schiarimenti per quanto concerne le modificazioni da apportarsi a quello precedente (vedi pag. 29).

L'Assemblea approva.

2° Nomina o conferma dei Membri del Comitato.

Nessuno prendendo la parola per nuove proposte viene confermato pel 1895 il Comitato in esercizio.

3° Proposte di nuovi Soci.

In base alle dichiarazioni ricevute sono dichiarati Soci ordinari i signori Baldelli dott. Torquato, medico a Firenze e Corradi Michele, farmacista a Genova; Soci patroni i signori Saracco Eugenio e Musso Giuseppe di Torino.

4° Si dà lettura d'una lettera prefettizia colla quale si autorizza l'accettazione del legato di L. 200 della sig.ª Elisa Reta, con che la somma sia impiegata nell'acquisto di rendita pubblica dello

Stato. L'Assemblea delibera di accettare a tali condizioni ed incarica il Cassiere della relativa operazione.

5° Viene richiesto il parere dei convenuti sul modo più conveniente di provvedere al versamento dei decimi alla Banca d'Italia, quando vengano richiesti.

Si premette: 1° che l'Ospedale di Genova possiede 22 azioni cioè 20 prima possedute, una toccata in aggiunta alle 14, più $^{6}/_{14}$ d'azione nuova, ai quali aggiungendo il fabbisogno cogli interessi del consolidato si acquistò una 22ª; 2° che oltre alle precedenti, 3 azioni spettano all'Ospedale di Torino acquistate col legato Denina. Ciò detto, si domanda, se sia più prudente l'alienare azioni in caso di versamenti oppure provvedervi con rendita del Consolidato. Dopo lunga discussione l'Assemblea delibera, che nella precitata ipotesi si debbano alienare azioni per la somma occorrente. Che anzi è d'avviso, che se per avventura nel prossimo anno la Banca d'Italia darà qualche dividendo, questo si debba impiegare in acquisto di Consolidato.

6° Si partecipa all'Assemblea l'approvazione della Giunta provinciale amministrativa per la cauzione del Cassiere nella somma di L. 25 di rendita del Consolidato 5 0|0. I convenuti accolgono con plauso riconoscente la soluzione dell'intricato problema.

7° Infine l'Adunanza approva la determinazione di procedere a nuova consegna dei beni patrimoniali in ordine alla tassa di manomorta.

Esaurito l'Ordine del giorno, si scioglie l'Adunanza.

Torino, 16 dicembre 1894.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO.

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

Bilancio preventivo per l'anno 1895.

ATTIVO

Fondo di avanzo dell'esercizio precedente, come da approvazione del conto della Giunta Amministrativa Provinciale in data 14 giugno 1894 . . . . L. 40 23 — 40 23

TITOLO I. — **Entrate effettive.**

Sezione I. — *Entrate ordinarie.*

Rendita di 15 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Istituto)	L.	375 »	
Rendita di 8 cartelle San Paolo (di proprietà dell'Ospedale di Torino) . .	»	200 »	
Dividendo 20 azioni Banca d'Italia (di proprietà dell'Ospedale di Genova) .	»	550 »	
Dividendo tre azioni della Banca d'Italia di proprietà dell'Ospedale di Torino .	»	75 »	
Interessi di Consolidato Italiano 5 0[0 di proprietà dell' Ospedale di Genova. — Capitale nominale L. 8,300 . . .	»	415 »	
	L.	1615 »	1615 »
Rette presunte di malati degenti all'Ospedale	»	1330 »	1330 »
Quote di Soci Patroni dell' Istituto .	L.	360 »	
» Ordinari » .	»	600 »	
» Patroni dell'Ospedale di Torino	»	780 »	
	L.	1740 »	1740 »

Sezione II. — *Entrate straordinarie.*

Quote presunte di nuovi Soci ed oblazioni a favore dell'Istituto	L.	10 »	
Quote a favore dell'Ospedale di Torino comprese le cassette	»	700 »	
	L.	710 »	710 »
A riportarsi	L.	5435 23	5435 23

Riporto	L.	5435 23	5435 23
Interesse presunto dei fondi di Cassa depositati in un conto corrente . .	L.	10 »	10 »

TITOLO II. — **Movimento di capitali.**

Legato Reta	L.	200 »	200 »
Totale dell'Attivo	L.	5645 23	5645 23

PASSIVO

TITOLO I. — **Spese effettive.**

Sezione I. — *Spese ordinarie.*

Tassa di manomorta per la rendita dello Istituto e dell'Ospedale	L.	110 40	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Istituto	»	57 90	
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino	»	30 80	
Ricchezza mobile sul prestito Wenner	»	191 87	
Tassa sui titoli di Rendita pubblica di proprietà dell'Ospedale di Genova . .	»	54 78	
Imposta fabbricati per la sede dell'Ospedale	»	267 48	
	L.	713 23	713 23
Spese di manutenzione ordinaria per la sede dell'Ospedale di Torino . .	L.	50 »	50 »
Assicurazioni incendi	L.	38 45	
Abbonamento all'acqua potabile . .	»	67 20	
	L.	105 65	105 65
Salario del portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino	L.	720 »	720 »
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale	L.	1200 »	
Gas e riscaldamento compreso il dispensario di Torino	»	240 »	
	L.	1440 »	1440 »
A riportarsi	L.	3028 88	3028 88

Riporto	L.	3028 88	3028 88
Manutenzione del mobiglio e biancheria dell'Ospedale di Torino e piccole spese	L.	50 »	50 »
Oggetti di medicazione	L.	50 »	50 »
Sovvenzione ai dispensari gratuiti dei poveri di Torino	L.	350 »	
Id. di Venezia	»	250 »	
Id. di Roma	»	200 »	
Id. di Napoli	»	100 »	
Id. di Milano	»	100 »	
	L.	1000 »	1000 »
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	L.	280 »	280 »

SEZIONE II. — *Spese straordinarie.*

Sovvenzione alla vedova Leoncini .	L.	350 »	350 »

TITOLO II. — **Movimento dei capitali.**

Acquisto di fondi pubblici a beneficio dello Spedale di Genova dedotte le tasse di manomorta e di ricchezza mobile .	L.	400 »	
Conversioni in titoli dello Stato del legato Reta	»	200 »	
	L.	600 »	600 »

TITOLO III.

Fondo di riserva	L.	286 35	286 35
TOTALE DEL PASSIVO	L.	5645 23	5645 23

COMITATO DIRETTIVO PER L'ANNO 1895

Presidente Onorario	WENNER cav. EMILIO.
» *Effettivo*	BONINO dott. cav. GIUSEPPE.
1° *Vice-Presidente*	BOTTINO dott. CRISANTO.
2° »	LIBERALI dott. VINCENZO.
1° *Censore*	FERRERI cav. MATTEO.
2° »	FERRERO DI CAMBIANO march. avv. CESARE.
3° »	DE MEZZI ing. cav. CESARE.
Cassiere	MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO.
Segretario	BONINO dott. PIER ANTONIO.
1° *Vice-Segretario*	OLIVERO GIACOMO, farmacista.
2° »	DEMATTEIS dott. SILVIO.

Elenco dei Soci contribuenti per l'Esercizio 1895

ISTITUTO

Soci Patroni.

Basteris Giuseppina, Torino.
Marangoni cav. Gervasio, Torino.
Scavini prof. cav. Domenico, Cairo Montenotte.
Succio Prospero, Torino.
Taormina Giovanni, Porto Empedocle.
Wenner cav. Emilio, Cuorgnè.
Palumbo dott. Giulio, Napoli.

Soci Ordinari.

Baldelli dott. Torquato, Firenze.
Bonino dott. Fulvio, Torino.
Bonino dott. Giuseppe, Torino.
Bonino dott. Pier Antonio, Loggia Torinese.
Bottino dott. Crisanto, Torino.

Cigliano dott. Tommaso, Napoli.
Corradi Michele, farmacista, Genova.
De Marini dott. Samuele, Genova.
Dematteis dott. Silvio, Torino.
Fagiani dott. Vincenzo, Genova,
Gaiter dott. Giulio, Genova.
Held dott. Rodolfo, Roma.
Ladelci dott. Carlo, Roma.
Liberali dott. Vincenzo, Roma.
Lombroso prof. Cesare, Torino.
Monti dott. Alfonso, Bologna.
Olivero Giacomo, farmacista, Torino.
Omati Giuseppe, farmacista, Milano.
Pessarini dott. Bernardino, Milano.
Schiapparelli Clemente, Torino.
Secondari dott. Giuseppe, Roma.
Urbanetti dott. Giovanni, Venezia.
Vanni dott. Antonio, Casale Monferrato.

OSPEDALE DI TORINO

Soci Patroni.

Aluffi geometra Alberto, Ivrea.
Berrone-Monale nobile Clara, Saluzzo.
Bonardi can. comm. Stefano, Pinerolo.
Bono-Margaria Maria, Torino.
Boetti conte Edoardo, Torino.
Borelli-Cornero contessa Francesca, Torino.
Brozolo (Di) conte Carlo, Torino.
Cadorna conte generale Raffaele, Torino.
Caffaratti Luigi, Torino.
Cinzano cav. Enrico, Torino.
De Mezzi fratelli cav. Luigi e Cesare, Torino.
Di Planta cav. Adolfo, Torino.
Fabre-Signoretti Matilde, Torino.
Ferrero di Alassio conte Carlo, Torino.
Galateri cav. Marco Aurelio, Milano.
Gay Enrico, San Giovanni di Luserna.
Losana dott. Ottavio, Torino.

Luserna di Rorà conte Emanuele, Torino.
Luserna di Rorà marchese Maurizio, Torino.
Margaria cav. Giuseppe, Torino.
Mazzucchi Michele, Torino.
Morozzo marchese Filippo, Torino.
Moschetti prof. cav. Giuseppe, Torino.
Musso Giuseppe, Torino.
Oddenino don Francesco, Torino.
Pensa-Serravalle contessa Maria, Torino.
Portula conte Emanuele, Torino.
Prata Antonio, Torino.
Riccardi di Lantosca contessa Virginia, Torino.
Riccardi di Netro contessa Augusta, Torino.
Saracco Eugenio, Torino.
Saracco Leandro, Torino.
Sterpone Bianca, Torino.
Succio Prospero, Torino.
Talmone Michele, Torino.
Vergnano Annibale, Torino.
Verlucca canonico Giovanni, Torino.
Vivalda marchese Filippo, Torino.

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

SEDE DI VENEZIA

Prospetto sinottico degli ammalati curati nel Dispensario gratuito per i poveri durante il 1° semestre, dal 1° novembre 1894 a tutto aprile 1895.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sol volta	Rimasti in cura
I. Malattie della respirazione.					
Catarro cronico del naso	5	3	—	—	2
Raucedine	2	2	—	—	—
Catarro bronchiale sub acuto	80	50	10	9	11
„ „ cronico	20	10	5	5	—
Asma	4	1	—	—	3
Dispnea	9	3	5	1	—
Emoftoe	4	1	3	—	—
Infiltrazione polmonale	6	2	3	1	—
Tosse convulsiva	4	4	—	—	—
Pertosse	60	50	—	10	—
II. Malattie della circolazione.					
Cardiopalmo	10	—	7	—	3
Insufficienza valvolare	1	—	1	—	—
Ipertrofia cardiaca	6	—	2	—	4
Pericardite cronica	2	—	—	2	—
III. Malattie degli occhi.					
Oftalmia catarrale	7	7	—	—	—
„ granulosa	2	2	—	—	—
„ scrofolosa	4	3	—	—	1
IV. Malattie degli orecchi.					
Otorrea cronica	5	2	1	2	—
A riportarsi	231	140	37	30	24

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sol volta	Rimasti in cura
Riporto	231	140	37	30	24
V. Malattie degli organi della digestione.					
Afte	3	3	—	—	—
Gengivite	15	10	—	—	5
Odontalgia	8	5	—	3	—
Angina catarrale	2	2	—	—	—
Cardialgia	31	15		10	6
Dispepsia	29	25	—	—	4
Dolori colici	23	23	—	—	—
Diarrea catarrale	34	34	—	—	—
Stitichezza	27	20	4	—	3
Emorroidi	12	3	7	—	2
Verminazione	40	39	—	—	1
Prolasso del retto	7	4	3	—	—
VI. Malattie degli organi genitali femminili.					
Leucorrea	35	15	3	7	10
Dolori menstruali	6	4	1	1	—
Amenorrea	28	2	14	6	6
Dismenorrea	12	2	7	2	1
Metrorragia	13	11	—	2	—
VII. Malattie degli organi genitali maschili.					
Gonorrea	3	3	—	—	—
Orchite	5	2	—	3	—
Sifilide lue	2	—	1	—	1
VIII. Malattie dell'apparato orinario.					
Nefrite lenta	1	—	1	—	—
Uretrite cronica	2	1	—	1	—
Disuria	1	-	1	—	—
Piscialetto	3	—	—	2	1
A riportarsi	573	363	79	67	64

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Comparsi una sol volta	Rimasti in cura
Riporto	573	363	79	67	64
IX. Malattie del sistema nerveso.					
Vertigine	14	8	3	—	3
Cefalea.	80	55	7	8	10
Nevralgia facciale	9	4	3	2	—
„ bracchiale	2	1	—	1	—
Ischialgia	2	1	—	1	—
Insonnia	3	2	—	1	—
Corea	1	1	—	—	—
Insulti epilettiformi	5	4	—	—	1
Epilessia	3	—	2	—	1
Convulsioni	7	5	2	—	—
Singhiozzo	2	2	—	—	—
Isterismo	27	—	16	5	6
X. Malattie reumatiche ed artritiche.					
Reumatismo muscolare	93	65	5	5	18
Lombaggini	21	17	—	—	4
Artritide cronica	2	—	1	1	—
XI. Malattie del sistema glandolare.					
Glandole indurite	17	6	4	3	4
XII. Malattie della pelle.					
Eczema	33	26	—	7	—
Erpete facciale	6	—	4	2	—
Eritema	3	3	—	—	—
Prurigine	14	12	—	2	—
XIII. Malattie costituzionali.					
Scrofola e rachitide	89	66	4	10	9
XIV. Malattie endemiche.					
Febbri intermittenti paludose	65	40	7	8	10
XV. Cachessie.					
Anemia	49	25	5	9	10
Varici	2	—	1	1	—
Totale	1122	706	143	133	140

Dott. G. Urbanetti.

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

SEDE DI ROMA

Prospetto sinottico degli ammalati curati nel Dispensario gratuito per i poveri durante tutto l'anno 1894.

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura
I. Malattie degli organi respiratori.				
Asma bronchiale	4	3	1	—
Afonia	5	3	—	2
Bronco alveolite	4	2	—	2
Angina cronica	1	1	—	—
Catarro bronchiale cronico	17	8	6	3
Laringite	6	6	—	—
Tosse convulsiva	5	5	—	—
II. Malattie degli organi circolatori.				
Cardiopalmo	3	1	2	—
Insufficienze valvolari	2	—	2	—
III. Malattie degli organi digestivi.				
Catarro gastro-intestinale	16	12	—	4
Gastralgia	4	4	—	—
Stitichezza abituale	5	4	1	—
Ulcera dello stomaco (diagnosticato)	1	1	—	—
IV. Malattie del sistema nervoso.				
Convulsioni diverse	4	4	—	—
Lipemania	1	—	1	—
Neurastenia	4	2	1	1
Nevralgie diverse	11	10	1	—
V. Malattie del sistema muscolare.				
Reumatismo muscolare	10	8	2	—
A riportarsi	103	74	17	12

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura
Riporto	103	74	17	12
VI. Malattie delle articolazioni.				
Reumatismo articolare	2	1	—	1
Sinoviti diverse	4	2	1	1
VII. Malattie delle ossa.				
Periostite alla tibia	1	1	—	—
VIII. Malattie degli occhi.				
Blefaro-congiuntiviti	4	2	—	2
Cherato-congiuntiviti	2	1	1	—
Congiuntivite bulbare	11	8	—	3
Concrezioni specifiche del vitreo	1	1	—	—
Iperemia della retina	1	—	1	—
Panno tracomatoso bilaterale	1	—	1	—
Tracoma	3	1	—	2
IX. Malattie degli orecchi.				
Otorrea	2	1	1	—
X. Malattie costituzionali e del sistema glandolare.				
Adeniti diverse	15	9	—	6
Amigdalite	4	4	—	—
Anemia	7	3	—	4
Cachessia malarica	13	7	2	4
Diarrea emaciante	7	4	3	—
Ipertrofia del fegato	1	—	1	—
Nefrite	1	1	—	—
Rachitismo e scrofola	13	—	13	—
Tabe mesenterica	3	1	—	2
Scorbuto	1	—	1	—
Sifilide	9	5	3	1
A riportarsi	209	125	45	38

NOME NOSOLOGICO DELLA MALATTIA	Numero degli ammalati	Guariti	Migliorati	Rimasti in cura
Riporto	209	125	45	38
XI. **Malattie degli organi sessuali femminili.**				
Coliche uterine	5	5	—	—
Dismenorrea	3	3	—	—
Menorragia	2	1	1	—
XII. **Malattie degli organi sessuali maschili.**				
Blenorragia acuta	15	6	—	9
" cronica	7	4	1	2
Ulceri molli	22	17	—	5
" dure	9	9	—	—
Totale	272	170	47	54

L'esiguità del numero degli ammalati è stata dovuta in questo anno a parecchie cause tra cui non ultima il cambiamento di locale della farmacia per cui molti si sono sbandati.

Nell'anno in corso però speriamo poter sistemare il nostro Dispensario in località dove possa esser frequentato da persone d'ogni condizione e dove possano essere eseguite anche delle cure chirurgiche. Inoltre credo che si debba tener conto dello avere trascurato completamente tutti quegli individui dei quali dopo la prima visita non si è avuta alcun'altra notizia.

Dott. prof. Carlo Ladelei.

DISPENSARIO OMIOPATICO DI TORINO

Esercizio 1894

Nessuna circostanza speciale lungo l'anno sopravvenne per modificare l'indole speciale del servizio. Come già reiteratamente si è detto gli affluenti al dispensario si scindono in due categorie. Alla prima spettano quelli, che assuefatti da molti anni al trattamento omiopatico e paghi del medesimo vi ricorrono in tutte le contingenze morbose quante volte morbi acuti non li costringono a letto, ove taluni puranco ricevono lo stesso trattamento non potendo essere accettati all'ospedale o per deficienza di luogo disponibile o per speciale condizione domestica. Alla seconda si riferiscono quelli che non poterono trovare sollievo ai loro mali negli istituti di beneficenza più o meno officiali, che pur pullulano nella nostra filantropica città. Le maggiori risorse della nostra materia medica, anche nelle malattie croniche e talune giudicate insanabili, conferiscono a poco a poco il credito al nostro dispensario, sostenuto esclusivamente dalla benevolenza degli amici dell'omiopatia.

Fra le malattie più riottose al trattamento scolastico e cedevoli a quello omiopatico dobbiamo segnalare quelle oftalmiche nelle più svariate forme, gravi ed inveterate, ove *Calcarea carbonica*, *Calcarea muriatica*, *Calcarea jodata*, *Hepar*, *Arsenicum jodatum*, *Nitri acidium*, *Atropin sulphuricum*, *Mercurius corrosivus*, *Kali bichromicum* abilmente applicati ottengono i più insperati beneficî. Vengono in seguito le cloranemie, le amenorree, le menischesi in ragazze operaie rinchiuse quasi tutto il giorno in opifizi senz'aria e senza moto, quasi altrettante pianticelle avvizzite in sotterranei. La miseria pur troppo le costringe a lavorare finchè reggono in piedi e solo quando è spenta la vitalità, ricorrono ai nostri mezzi, per avventura spesso ancora efficaci, quali il *Ferrum sulphuricum*, *Cuprum*, *China*, *Sulphur*, *Pulsatilla*, *Calcarea* e *Kali carbonicum*. Un largo contributo di osservazioni porgono le affezioni dell'apparato sessuale massime in donne pluripare con prolassi, catarri intensi, menorragie, dismenorree e tutta la sequela dei fenomeni consensuali. Notevole

se non sempre completo sollievo esse ritraggono dai consueti farmaci: *Sepia*, *Pulsatilla*, *Hydrastis*, *Hamamelis*, *Actaea racemosa*.

Nè mancano le affezioni cutanee nelle più sgradevoli ed ostinate forme, come neppure quelle veneree, delle quali taluna sì grave che si dovette accogliere per alcuni giorni nell'ospedale, ove si ottenne risoluzione pronta e definitiva. Tornerebbe vano il ripetere quanto nelle anteriori relazioni si disse in ordine alle malattie dell'apparato gastrico e respiratorio, sempre più frequenti per stravizi ed incongruo nutrimento, a cui aggiungasi il sempre più invadente uso del tabacco. Lungo l'anno risultarono tre decessi in seguito a cachessia mesenterica o tabe polmonare.

Risulta dai registri:

Che al dispensario sonosi complessivamente presentati ammalati	1229
Sono stati curati a domicilio	64
TOTALE	1293

Furono fatte prescrizioni:

Al dispensario	3836
A domicilio	391
TOTALE	4227

Dott. CRISANTO BOTTINO
Dott. SILVIO DEMATTEIS
Dott. FULVIO BONINO
Dott. GIUSEPPE BONINO.

DISPENSARIO OMIOPATICO DI MILANO

Esercizio 1894

Milano, marzo 1895.

Onorevole Signor Presidente,

Avrei desiderato che la presente relazione le potesse annunciare un maggior sviluppo del nostro Dispensario omiopatico; ma pur troppo anche nell'anno 1894, gli ammalati che si giova-

rono delle nostre cure furono pochi, appena una sessantina con 128 prescrizioni.

La causa di tale penuria non è certamente imputabile a negligenza, imperocchè non rifiutai di prestare le mie cure gratuitamente anche a domicilio, per quanto lo permettevano le mie occupazioni, o per dire meglio, le condizioni di mia salute non troppo soddisfacente.

La causa devesi maggiormente alle gratuite ambulanze e specialità medico-chirurgiche, che nella nostra città sonsi fatte assai numerose specialmente in questi ultimi anni. Le malattie più frequenti curate al nostro Dispensario furono quelle dell'albero respiratorio e gastro-intestinali; molte, relativamente, malattie uterine bistrattate dalla scuola allopatica e guarite perfettamente e in breve tempo coi nostri appropriati rimedi. A domicilio ebbi un caso di ulcera gastrica in donna quarantenne, moglie ad un domestico di eminente famiglia: dessa era, si può dire, abbandonata dai medici. Noto i sintomi più salienti: « Pelle secca, cianotica, alito fetido, occhi infossati e quasi vitrei, magrezza estrema, vomito, intolleranza d'ogni cibo, dolori ottusi all'epigastrico ed agitazione notturna ». Questa donna riacquistò la perduta salute nello spazio di quindici giorni, con Hydrastis alternato a Condurango 1ª dec. susseguiti da China ed Acido fosforico.

Pure a domicilio ebbi a curare un uomo, di professione meccanico, sui 50 anni, affetto da polmonite ipostatica in seguito ad influenza. Febbre moderata, ma continua, tosse secca con scarso espettorato purulento, pelle secca espogliantesi in larghe scaglie, scariche diarroiche, inappetenza e sete inestinguibile, sono i sintomi che posso ricordare. Il regime latteo ed i seguenti farmaci: Bryonia, Hepar sulf. e China ars. a varie potenze somministrati, valsero a debellare la malattia in poco più di un mese: ed ebbi il conforto della riconoscenza del povero paziente.

Fiducioso di meglio poter fare nel prossimo anno, le invio, egregio signor Presidente i più cordiali saluti.

Dev. Collega
Dott. B. PESSARINI.

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Arsenicum, 6ª 30, 200, ridusse grandemente un epitelioma all'ala sinistra del naso, diffuso fino alla palpebra inferiore dello stesso lato. La donna, che ne era affetta e nell'età critica da circa un anno, trovandosi lontana dalla città non potè, per l'eccezionale e persistente freddo invernale, proseguire il trattamento.

Calcarea hipophosphorica, $^{3}/_{10}$. Arrestò uno spondilartroracе con cifosi già pronunziata in bimbo di sedici mesi.

Coccus cacti, $^{2}/_{10}$. Risolse prontamente un perturbamento dell'apparato uropoietico, contrassegnato da urina brunastra, fetida assai ed ammoniacale, regione vescicale dolente alla menoma pressione, tenesmo con bruciore uretrale sul finire del mitto, il tutto attinente e complicato da disturbo epato-emorroidale.

Ferrumphosphoricum, $^{3}/_{10}$, giovevole in più casi di poliartrite subacuta con gonfiezza pallida delle giunture e tendenza a sudore piuttosto copioso senza sollievo.

Ignatia, 6ª. In accessi di febbre irregolare, cioè ripetentisi ad intervalli di più giorni, con dolori intensi alla regione epato-gastrica, conati inutili al vomito per più ore, indi vomito con sollievo, svolgimento di gas nello stomaco e nel colon trasverso. — Dopo parecchio tempo risorsero nuove crisi sotto forma isterica, con moti convulsi degli arti, rotolare della testa, emissione di molti rutti nello scioglimento dell'accesso; in tal caso *Conium* recò definitiva risoluzione all'ammalata, nubile verso la cinquantina.

Jodum, 3ª. Risolse in breve un'acutizzazione di demenza progressiva sotto forma di delirio, perdita della conoscenza delle persone e dei luoghi, vista quasi spenta, espressione stupida, motilità del braccio sinistro quasi nulla in individuo sui sessant'anni già ripetutamente turbato da leggieri insulti apoplettici.

Lycopodium, 30. In catarro renale datante da più anni con muco galleggiante e deposito di sabbia bianca nell'urina, svolgimento di molti gas intestinali.

Opium, 6ª. Efficace contro accessi epilettici sussistenti da 5 anni, specialmente la notte, seguìti da delirio, pallore della faccia, spaventevolezza.

Dott. G. BONINO.

CLINICA MEDICA

R. Annetta, diciassettenne, di sana costituzione, domestica, menstruata da circa un anno. Sofferse di catarro bronchiale a 13 anni. Padre morto a 58 anni di bronchite cronica; madre morta or sono 14 anni, ignorasi di qual malattia. Fui a visitarla il 13 dello scorso febbraio. — Essa raccontò che da parecchio tempo era tormentata da sete, anoressia, freddosità alternata di notte tempo con calore febbrile, tosse secca con raucedine. Procedetti tosto all'esame personale, e tosto riscontrai oltre alla cute bruciante, una temperatura di 40°, la quale era stata preceduta da intenso brivido. L'ammalata soffriva di relativa dispnea causata da dolore puntorio sotto la mammella destra, l'addome era doloroso al tatto, le urine scure, torbide. Somministrai *Aconitum*. Nel giorno seguente insorsero nuovi fenomeni che modificarono alquanto la mia primitiva diagnosi, poichè la paziente, oltre la febbre sempre stazionaria (40°) e i sopradescritti sintomi al torace presentava dolori addominali diffusi, sentiti specialmente alla fossa iliaca destra, milza dolorosa, alvo stitico; tosse penosa con difficile espettorazione di muco denso, scarso, diedi *Bryonia* e consigliai la giovinetta ad entrare nel nostro Ospedaletto omiopatico.

Cito ora i fenomeni salienti che furono osservati durante il suo soggiorno.

Giorno 15 febbraio. Febbre 40°,2 mattina e 40°,5 sera, con sudori abbondanti, urine scarsissime; dispnea modica, rantolo crepitante, tipico al lobo inferiore destro con risonanza diminuita, osservato poi uno stato d'adinamia poco rassicurante. Venne propinato il *Phosphorus* la mattina; si ricorse al *Rhus* la sera.

16. Febbre 40°,4 nel mattino, 40°,6 sera; sintomi polmonari pressochè uguali; parecchie evacuazioni verdognole. Continuasi *Rhus*.

17. Febbre 40°,3, 40°,6; rantoli bilaterali con sputi sanguigni, rutilanti, rumori nelle orecchie con disecea, ventre meteoristico, menstrui copiosi e fetidi, subdelirio notturno e diurno. Viene propinata la *China* ($^{2}/_{10}$) ogni ora.

18. La temperatura cade a 36°,7 per salire più tardi a 39°,5. La paziente trovasi in vero stato di collasso; l'espettorazione è quasi mancante, benchè perduri la dispnea. Venne somministrato il *Phosphori acid.* la mattina, in giornata si ritornò alla *China*.

19. Temperatura 38° in tutto il giorno. Respirazione prettamente bronchiale con soffio all'apice sinistro. Miglioramento dei sintomi a destra. *China*.

20. Temperatura 37-36°, Rantoli a bolle, ineguali, sottocrepitanti tanto a destra che a sinistra posteriormente. *China*.

21. Persistono rantoli bilaterali con espettorazione di catarro bianco, denso. *Calcarea phosphorica*.

24. Notevole miglioramento generale e locale. Residuo tosse con scarso escreato. *Sulphur*.

3 marzo. L'ammalata esce guarita dall'ospedale; visitata dopo tre mesi non presenta traccie percettibili della malattia subìta.

Mi siano permessi qui due appunti; il primo riguarda la diagnosi precisa della malattia in questione, l'altra riflette l'impiego della *China* come rimedio.

Ponderando le speciali circostanze di atmosfera e d'ambiente, l'erompere della malattia e la sua evoluzione, non esito a credere che mi trovai innanzi a polmonite d'influenza a forma tifoidea.

L'uso della *China* poi mi venne suggerito dal solo quadro fenomenologico, anzichenò raro ed indipendente dal nome convenzionale della malattia.

Dott. FULVIO BONINO.

(*Dai registri dell'Ospedaletto*).

UNA DICHIARAZIONE COMPROMETTENTE

Nel Congresso tedesco di medicina interna tenuto testè a Monaco fu per l'ennesima volta messo sul tappeto l'argomento del *ferro* in terapia. Una celebrità presente, prof. Bunge, conchiuse doversi dubitare, che tale farmaco (del quale bastano all'organismo umano per lo stato fisiologico grammi 2-2 $^1/_2$) somministrato per fabbricare l'emoglobina venga assorbito o tutt'al più in minime proporzioni. Tale sentenza, grave per chi l'ha pronunziata e per l'ambiente professorale che l'ascoltava, strappa ad un nostro collega (*R. R. Gazzetta Medica Torinese*, 18 aprile 1895) una notevole confessione, che cioè « si può essere scienziati e negare anche la luce del sole quando non si accordi colla loro teoria ». Fermiamoci un momento. Da circa un secolo si va gridando, che l'omiopatia non è scientifica, perchè non uscì da un crogiuolo chimico o dalla testa di qualche gran Bacalare delle accademie ed ora si viene ad affermare che le teorie degli scienziati si ponno trovare in urto colle verità più palmari e colla esperienza di tanti secoli. E non solo questo, ma eziandio si dichiara per bocca del prof. Quincke, « che andrebbe male per la terapia, se dovesse aspettare sempre l'approvazione delle ricerche esatte fisiologiche ». Il che in altri termini significherebbe, che la terapia deve o per lo meno può precedere le sullodate ricerche. Ma se noi eliminiamo queste, non rimane alla terapia altro fondamento se non il pretto empirismo od il caso, che a dir vero venne formando a poco a poco il retaggio positivo dell'arte di guarire, indipendente da tutte le teorie più o meno ipotetiche e mutevoli ad ogni giro di luna, le quali rappresentarono in tutte le epoche agli occhi dei dotti e degli indotti la così detta scienza. Eppure se vi ha scienza positiva ed indispensabile in medicina essa è appunto la fisiologia farmacologica, la quale c'insegna il modo d'agire dei medicamenti senza miscela di precedenti e concomitanti fenomeni morbosi. E poichè l'essere da curare, parlando di medicina consueta, è l'uomo, così l'esperimento fisio-patogenetico devesi effettuare sopra di lui, che

costituisce il vero termine di confronto, circoscrivendo assai la strage dei poveri bruti, pei quali lo studio deve versare sulle alterazioni istologiche e sui turbamenti venefici. Ognuno sa che, intuìto, anzi proclamato da altri fu poscia eretto da Hahnemann a base della terapia lo studio dei farmaci sull'uomo relativamente sano. E se al giorno d'oggi lo studio fisiologico è venuto nella coscienza della scuola classica, era forse un errore per Hahnemann per la semplice ragione, che egli precedette d'un secolo le cattedre officiali?

Un secondo ammaestramento è deducibile dall'asserzione del prof. Bunge relativo alla dosologia. — Il ferro si assorbe tutt'al più in minime proporzioni. — Quando si considera quali enormi dosi si propinano nelle cloranemie e tali da equiparare a volte l'intiera quantità esistente nell'organismo, si ha da ritenere quale fortunata reazione dell'organismo se non vengono assorbite a detrimento del medesimo. Per la qual cosa sorge qui pure la superiorità della pratica omiopatica, che amministra il farmaco nelle proporzioni volute dalla natura e sotto forma di divisione tale da essere facilmente assorbite. Tra l'empirismo colle sbalzate teorie mediche da una parte e la batterioterapia dall'altra intercede la perpendicolare, la legge dei simili, ove si fermerà il pendolo.

Dott. G. Bonino.

RASSEGNA DEI PERIODICI RICEVUTI IN CAMBIO

Riescirebbe pressochè impossibile a qualsiasi cultore dell'omiopatia, ancorchè non distolto dalla pratica professionale, tenersi a giorno di quanto si pubblica al presente in correlazione a detta dottrina medica, sì grande è il numero dei periodici — circa 60 — che in maggiore o minore formato ed interspazio escono nelle varie lingue, predominante la inglese. — E la difficoltà diventa insuperabile, per chi deve dedicare il massimo delle ore all'esigente esercizio, senza tener conto dell'enorme sacrifizio pecuniario e della necessaria conoscenza delle lingue, — quale condizione correlativa. — Per buona ventura però, se d'una parte lo spirito umano prova l'utile ed anche filantropico bisogno di communicare il portato de' studi suoi od i felici risultati della sua pratica e se le deduzioni teorico-pratiche crescono a dismisura per la crescente coorte degli omeopatici, per altro verso molti, anzi la massima parte degli argomenti sono scambievolmente riprodotti nelle differenti effemeridi e rimane per tal modo semplificato il sintetico loro esame. — Degna poi di essere segnalata ed anche a nostro avviso encomiata è quella specie di trasformismo che i moderni scrittori hanno impresso alle pubblicazioni nel campo della nuova dottrina, ommettendo la primitive declamazioni, adoperando un linguaggio più conciliante e all'uopo tecnicamente più corretto. Nè meno lodevole ne sembra l'inframmessa di argomenti che spettano alla medicina in genere, onde la terapia omiopatica non è se non un ramo, nello scopo appunto di porre nella sua vera luce l'omiopatia di fronte all'arte salutare. — Come frutto infine di esperienza e promettitrice di più ubertosa messe pratica è la restrizione della casuistica ai fatti strettamente eccezionali, facendo più larga parte allo studio comparativo dei varii farmaci sopra affezioni definite nelle singole regioni del corpo. — Ciò detto dividiamo gli argomenti in tre categorie. La 1ª si riferisce alla materia medica; la 2ª alla clinica; la 3ª a studii o fatti d'indole generale.

Allg. homöopat. Zeitung (dal vol. CXXVIII, nn. 19-20 al vol. CXXX, nn. 15-16).

Una serie di rinnovate esperimentazioni sopra *Primula veris officinalis*, *Ranunculus scelleratus*, *Viscum quercinum* venne riferita dal dott. Schier di Mainz. Hesse riporta tradotta una lezione di Kent sopra *Carbo vegetabilis;* così pure viene inserito uno studio di Allen sul *Symphitum* e suoi analoghi (*Arnica, Calendula, Hypericum, Ledum, Rhus, Staphisagria*) in ordine alla loro applicazione nei traumatismi. Un sunto patogenetico di *Convallaria* tratto dagli studii fisio-patogenetici delle due scuole venne riprodotto da un giornale americano. Kafka stabilisce un confronto tra Carlsbad e *Natrum sulphuricum*. Da un caso di veneficio coll'*Arsenicum*

sono facilmente deducibili sintomi analoghi alla tabe dorsale. Per ultimo sono notati sintomi provocati da vespa.

Senza correre dietro al miraggio dell'iniezione antitetanica sono esposti parecchi casi di tetano guariti mediante *Nux vomica, Physostigma, Lachesis, Hypericum, Belladonna, Angustura, Cicuta.* L'aspetto della lingua che assume il titolo di geografica, e frequente nella pratica, trova il suo riscontro secondo le differenze individuali in *Natrum mur, Lach, Ars, Rhus, Kali bichr., Jarax, Ran. scel., Nitri ac.* Kirn consiglia l'uso di *Scrofularia* nell'insonnia senza apprezzabile ragione e Burr passa a rassegna i varii farmaci indicati nella diarrea dipendente da patemi d'animo, cioè: *Gels., Acon., Ars., Coloc., Ignat., Opium, Phosph. ac., Cham., Bryon., Veratr., Coffea, Pulsatilla.*

Degno di essere letto e specialmente dai medici della scuola dominante sarebbe lo " Studio critico sulla materia medica omiopatica ", inserito in una raccolta medica ufficiale per cura del dott. Sperling (di Berlino) tuttochè non si professi omiopatico. — Del pari collimano bene spesso colla nostra dottrina i concetti dei professori Arndt e Schulz sulla terapeutica e sulla legge biologica fondamentale. Per ultimo il prof. Rosenbach espone molte considerazioni tendenti a smorzare l'entusiasmo per la batteriologia al capezzale dell'ammalato.

Revue homoeopathique française (nn. dall'aprile 1894 al febbraio corrente anno).

Sono tuttora divisi i pareri circa la natura chimica di *causticum;* perocchè se dalle analisi dei farmacisti Ecalle e Weber risulterebbe l'*ammoniaca* il principio attivo, secondo quelle del dott. Domenech invece emergerebbe la potassa. — Quindi per ora il miglior consiglio è di prepararlo come prescrisse Hahnemann e servirsene secondo le indicazioni fornite dalla patogenesi, confermata ogni giorno dalla clinica. Viene eziandio riportato un cenno patogenetico di *Anemone nemorosa* dall'*Homoeopathic World.* Nelle sedute della Società francese di omeopatia ebbero luogo discussioni di carattere pratico, ove ciascuno portò il contributo della propria esperienza e sono a segnalarsi soprattutto quelle sulla febbre tifoidea, sulla stipsi e sulla diarrea. — Si trovano riprodotte le conferenze pubbliche sui precipui argomenti della nostra dottrina pronunziate da Léon Simon, Jousset padre e figlio, Love, Cartier e Parenteau. Con molto acume Kruger espone uno studio critico sulla similitudine ed infinitesimalità versandovi l'inflessibilità delle sue convinzioni. — Vi si legge infine una corrispondenza da Nizza del dott. Arnulphi figlio, ove s'inneggia alla sieroterapia al presente *in auge* contro la difterite e si considera come un passo della scuola officiale verso l'omiopatia. L'opinione però di Arnulphi non è condivisa estesamente dai colleghi omiopatici, perocchè od il siero preparato contiene tuttora tossina difterica (il che non sembra) ed in tal caso si tratta di isopatia, da non confondersi coll'omiopatia, o non ne contiene ed in questa seconda ipotesi trattasi di un liquido fisio-

logico e per nulla terapeutico, senza che perciò si debba dichiararsi destituito di qualsiasi benefizio per le ragioni già esposte sulla sieroterapia nel fascicolo precedente.

*
* *

Revista homeopatica di Barcellona (nn. dall'aprile 1894 al febbraio prossimo passato).

Contrariamente alla denominazione di *Tinctura acris sine Kali* data al *Causticum* da Hahnemann stesso ritiene il dott. Francesco Domenech medico e farmacista, che il principio attivo sia dovuto alla presenza appunto della potassa. Ma che il quesito non sia con ciò risolto basterebbe a constatarlo il risultato dell'analisi istituita dal farmacista Écalle, qui sovra menzionato. E valga qui pure l'osservazione su espressa. — Riportasi un abbozzo patogenetico di *Antipirina* dal *Medical Current*, ove non è ben chiarito, se esso risulti da esperimento diretto, oppure da accozzamento di fenomeni tossici suscitati da soverchie dosi propinate ad uso terapeutico. Il dott. Pinart richiama l'attenzione dei colleghi sull'applicazione di *Plantago major* nelle febbri periodiche, anche d'origine paludosa, riferendo un caso di guarigione. Lo stesso segnala il benefico effetto ottenuto in più casi di artrite dengosa, mediante *Lilium tiglinum*, finora quasi esclusivamente adoperato nelle malattie muliebri. — Dalla *Homeopatia* di Colombia vien desunto un cenno sulle applicazioni di *Lepidium sativum*, specialmente nelle emorragie emorroidarie ed uterine. — Il dott. Badia rompe una lancia a favore delle iniezioni ipodermiche dei medicamenti a preferenza del consueto modo e traccia le condizioni che militano in favore, cioè: alloraquando è richiesta una dose unica oppure da ripetersi a lunghi intervalli; in secondo luogo lorchè per iperestesia lo stomaco mal tollera i farmaci; e per ultimo la dimostrata maggior energia delle iniezioni ipodermiche.

*
* *

Zeitschrift des Berliner Ver. hom. Aerzte (fasc. IV, V e VI, vol. XIII, e fasc. I, vol. XIV).

In seno alla Società berlinese di Omiopatia il dott. Kröner lesse un sunto patogenetico di *Collinsonia canadensis*, corredandola di applicazioni, ond'essa è capace, soprattutto nella dismenorrea, nel prolasso uterino, e prurito vulvare con costipazione d'alvo. Merita pur egli lode per il suo studio sull'*Arsenicum jodatum*, indicando anzitutto il modo di prepararlo perchè le diluzioni rimangano stabili. — Senza dubbio la patogenesi non rende ancora ragione delle varie e felici sue applicazioni nella pleurite essudativa, nella pneumonite fibrosa e catarrale, nella peritonite tubercolosa, nella tisi e nell'asma bronchiale, ma i molti casi riferiti costituiscono già un ricco materiale per controllare all'uopo la sintomatologia patologica. Il dott. Pröll riferisce alcuni casi clinici riferentisi a lavoratori nelle gallerie sotterranee, che per insufficiente aria contraggono una specie di anemia, oppure inveterate affezioni epatiche con idropisie, le quali forme morbose trovano spesso un valido sussidio in *Carduus marianus*. Istruttive

communicazioni sopra malattie della congiuntiva e cornea sono fornite dal dott. Wassily: una rapsodia dai giornali americani ci offre il dott. Kröner accennando l'uso fortunato di *Thuya* nei polipi auricolari, e osteosarcomi, di *Carburetum sulphuris* nelle neuriti, di *Gelsemium* nella vertigine, di *Pulsatilla* nelle false giaciture fetali, di *Hypericum* nei neuromi, di *Œnanthe* nell'epilessia, di *Glonoinum* nelle malattie cardiache, di *Arctium lappa* nel prolasso uterino, di *Zincum* nell'idrocefaloide, di *Calendula* nei traumatismi, di *Belladonna*, *Calcarea phosphorica*, *Helonin*, *Kreosot*, *Sepia* e *Stannum* in differenti forme di leucorrea, di *Kali bichromicum* nell'asma. Il dott. Sybel rileva l'importanza terapeutica di *Calcarea fluorica* nei conglomerati ghiandolari al collo anche già inveterati. Il dott. Dahlke richiama l'attenzione su parecchi medicamenti poco usitati, corredando l'esposizione con preziose indicazioni in fatti occorsi e risolti. — Sotto il titolo " Escursioni in mezzo agli Arcadi della scuola fisiologica " il dott. Bojanus passa a rassegna tutte le teorie ed i trattamenti del cholera, rilevandone la confusione non solo ma la più evidente contraddizione, ancorchè si tratti di grave, frequente e studiatissimo argomento. Ivi pure troviamo un sunto bibliografico del lavoro sopracitato dal dott. Sperling sulla materia medica omiopatica, il quale fu tratto allo studio ed all'ammissione dei principii della dottrina omiopatica da pazienti e fruttuose ricerche sopra debolissime e tuttavia efficaci correnti elettriche con criterio individuale applicate. Quale recente progresso della medicina operativa vuolsi segnalare " la Chirurgia degli orifizi " patrocinata specialmente dal dott. Pratt, professore al Collegio omiopatico di Chicago. Egli è d'avviso che non poche affezioni ribelli alla medicazione interna partono da lesioni agli orifizi naturali, specialmente addominali, e solamente sono rimovibili con opportune locali operazioni. E che realmente abbia il suo lato pratico depongono oramai numerosi pratici specialmente dell'altro continente. Il dottore Fincke persevera nelle sue dimostrazioni sulla efficacia delle diluzioni oltre la dodicesima centesimale, facendo intervenire la trasmissione della forza al veicolo. — Al qual riguardo noi ci permettiamo di aggiungere, che per ora i mezzi fisici e chimici non sono giunti a tale perfezione da pronunziare l'ultima parola; informi la virulenza delle tossine portate ad una cosidetta infinitesima e pur sempre incontestata azione.

Journal Belge d'Homœopathie (nn. 3-4, vol. I, e n. 1, vol. II).

Tutte le pubblicazioni più o meno periodiche della nostra scuola vestono forma e sostanza rispondenti ai luoghi ed alla redazione, quindi sotto tale aspetto meritano encomio ed incoraggiamento; ma evidentemente il giornale del quale ora trattiamo merita di essere segnalato, in quanto esso soddisfa ad un bisogno sentito da tutti i cultori d'omiopatia, cioè al possesso di una rivista del giornalismo omiopatico. Ed in vero basta gettare uno sguardo sullo stuolo dei redattori per arguire quanta messe ne possa germogliare e maturare. — Ivi sono svolte e diremmo esaurite le patogenesi di *Cactus grandiflorus* e di *Cyclamen* per cura dei dott. Demoor e Devrée. — Il dott. Mersch tratta dei precursori di Koch nelle due scuole

rivali a proposito di *Tubercolinum* e ne fa seguire una specie di patogenesi deducendola in parte dalla clinica. Compare a nostra saputa per la prima volta un abbozzo patogenetico sopra la *Tinaspora cordifolia* inviata dalla Società di esperimentazione di Calcutta; la rassegna comparativa dei vari farmaci di più frequente applicazione nella diarrea infantile; cerca il dott. Gandy di mettere in correlazione i sintomi di *Arsenicum* col morbillo; nè mancano gli argomenti di carattere generico come, ad esempio, sull'eziologia nel senso hahnemanniano e specialmente sulla Sicosi del dott. Gaillard; sulla partizione della dottrina omiopatica in tanti rami speciali sia nell'insegnamento universitario, sia nella costituzione di società per cura del dott. Schepens. Dove poi primeggia il *Journal Belge* si è nella Rassegna ampia e dettagliata dei giornali, pochi eccettuati, della nostra scuola tanto in ordine alla materia medica, quanto alla patologia e clinica, ivi compresa la bibliografia di quanto viene alla luce nei due emisferi. — Per tal modo il movimento scientifico e le notizie riflettenti l'omiopatia sono ampiamente menzionati.

*
* *

Archiv für Homöopathie (nn. dal maggio 1894 all'aprile 1895 inclusivo).

Viene estratto un gruppo di sintomi patogenetici di *Spongia tosta*, il quale giustifica il suo uso patrocinato dal dott. Haynel nei vizi valvolari cardiaci anche consecutivi ad affezioni reumatiche. — L'ingestione di soverchia dose di *Raphanus sativus* provocò fenomeni disgustosi in una ragazza secondo la relazione del dott. Murten. L'esperimento fisiologico di *Argentum nitricum* sui bruti conferma i fenomeni patogenetici umani sull'organo visivo ledendone gravemente la funzione; come dalla sezione di due gatti risultano molto analoghi per lesioni prodotte *Ammonium e Natrum nitricum*. Di grande interesse è lo studio sui veleni degli ofidi, dovuto all'abilissima penna del dott. Clarke di Londra e riportato nella lingua tedesca dal poliglotta redattore. — Frammenti patogenetici o fenomeni speciali sopravvenuti per lo più contro volere stanno disseminati a proposito di parecchi rimedi, come una specie di erpete da *Antipirina* e *Morphina*, di melanosi, paralisi e cheratosi da *Arsenicum*, di eruzione a chiazze violacee da *Copaivae*, di amaurosi da *Filix mas*, di psicosi da *Plumbum*, ecc. L'incontestata competenza del prof. Kent nell'insegnamento della materia medica fa sì che le sue lezioni sui singoli farmaci per sè ed in correlazione con altri analoghi sono riportate dal giornalismo ed un saggio se ne legge sopra *Nux moschata*. Nel campo terapeutico meritano menzione: uno studio del dott. Kraft sul senso di stanchezza coi rispondenti farmaci individualizzati; un lavoro teorico e terapeutico sulla difterite mediante la collaborazione di molti pratici, discusso in riunioni e consegnato nel *Medical Century*, nuovo grande periodico omiopatico degli Stati Uniti. Nè fanno difetto gli argomenti teorici della nostra dottrina, qual è quello dei sintomi primari e secondari a tenore delle dosi del dott. Mohr, quello delle alte dinamizzazioni quale complemento della legge omiopatica secondo il dott. Fincke, della dosologia in senso più conciliativo ed imparziale del dott. Logan, sulla illogicità del § 32 dell'Organon del dot-

tore Wilson. Sui ruderi dell'Associazione internazionale omiopatica, che si era sciolta per la non assoluta comunanza di principii, si fondò una Società di omiopatici rinnovante ad un dipresso il *credo* anteriore.

*
* *

La Homeopatia (Messico, nn. dal maggio 1894 all'aprile 1895, ad eccezione del n. 13, che non è pervenuto).

Questo periodico è specialmente devoluto al lato pratico, quindi troviamo parecchi sunti di indicazioni relative a comuni forme morbose, ad esempio, nella dissenteria, ricavandole dalla clinica del dott. Cormand, alla timpanite desumendole dagli scritti di Jousset. Nè meno interessanti sono le note cliniche desunte dal Manuale di materia medica di Allen, le indicazioni di *Dolichos* riproducendole dalla *Rev. hom. belge*, la guarigione di neuralgia intercostale sinistra mediante *Staphisagria*, di meningite mediante *Ferrum*, *Belladonna*, *Mercurius jodatus* $^{3}/_{10}$. Viene tradotto dall'*Homeopatich World* uno specchio dei precipui rimedii relativamente all'insorgenza od aggravazione di sintomi secondo le fasi del giorno. Risulta infine che al Messico vi sono due Società omiopatiche, cioè la Società hahnemanniana per cura della quale si pubblica il sopra indicato Giornale, e la Società medico-omiopatica messicana; vi si è istituita una scuola di medicina omiopatica che comprende cinque anni di corso coi rispettivi professori e dispone per la clinica dell'Ospedale nazionale omiopatico, dell'Ospedale Hahnemann e dell'Ospedale Tacubaya. — Nel terzo semestre, cioè dal 1° luglio al 31 dicembre 1894, entrarono nell'Ospedale nazionale omiopatico n 313 ammalati con 29 decessi, per cui la percentuale mortuaria è ridotta a 9. Lo sviluppo colà dell'omiopatia eccita per certo i nervi degli avversari, per cui non mancano i soliti attacchi di gente che non la conosce nè le dovute risposte.

Dott. G. Bonino.

MISCELLANEA

Fedele al suo proposito il dott. Cartier diede alle stampe il *The Universal homœopathic Annual* — del quale abbiamo già dato annunzio nel precedente fascicolo — e ne uscì un elegante volume di 500 pagine, che riuscì certamente gradito a tutti quei medici omiopatici i quali amano tenersi a giorno della nostra dottrina, con che loro sia famigliare la lingua inglese. L'opera è distribuita in modo che tutti gli argomenti ci si presentano sotto due aspetti, cioè di materia medica, ove ciascun farmaco è considerato ne' suoi caratteri patogenetici e nelle varie applicazioni che emergono, e quello di terapeutica, in cui sotto il nome convenzionale di

malattie stanno riprodotti i varii medicamenti messi in uso. Dell'opportunità ed utilità di questo lavoro sono unanimi tutti i pubblicisti della nostra bandiera.

*
* *

Quale lavoro colossale, anzi sbalorditivo, è quello segnalato dal *Journal belge* e concepito dal dott. Vandenburg, di Fort Edward, comprendente l'Enciclopedia di Hughes, quella di Allen, la Materia medica di Hahnemann, e *The Hering's Guiding Symptoms.* — Non ci resta che a far voti, perchè non venga a mancar lena al coraggioso atleta.

Analoga pubblicazione ci pare abbia assunto il dott. Gentry col suo *Record of homœopathy materia medica,* onde uscì il 1° fascicolo nel p. p. gennaio, e la cui continuazione venne ritardata dal trasloco dell'Autore da Chicago a Fort Union (nuovo Messico) per l'avvenuta sua nomina a direttore del Sanatorio per le malattie consuntive, che consta della bagatella di 150 case, capaci di ricoverare parecchie migliaia di infermi.

Gli editori Boericke et Tafel annunciano prossima la stampa di un *Trattato di chirurgia omiopatica* sotto la direzione del prof. Frischer. — Questa è una prova che tutti i rami dell'arte salutare possono essere informati al principio della nostra scuola.

Il distinto nostro collega ed amico dott. Fries di Zurigo si è messo all'opera per produrre una seconda edizione del *Manuale terapeutico* di Boenninghausen includendovi i rimedi successivamente studiati. — Appena si avranno le necessarie sottoscrizioni s'intraprenderà la stampa.

Un nuovo Collegio medico omiopatico a Denver (Colorado) sta per essere fondato, sarebbe il 23°.

Nell'anno scorso si sono fatti inscrivere 512 studenti nei quattro Collegi omiopatici di Chicago.

A New York sono gettate le fondamenta di un secondo Manicomio, che sarà pure affidato all'omiopatia.

La Società medica omiopatica tedesca terrà in quest'anno la sua riunione ad Amburgo, ove sembra che vogliano pure convenire molte Società fautrici dell'omiopatia sebbene non composte di medici.

Nel prossimo anno (1896) avrà luogo in Inghilterra, in epoca e sede da determinarsi, il Congresso omiopatico internazionale quinquennale. Per cura del Comitato fin d'ora costituito si provvederà all'organizzazione ed alla diffusione delle circolari che determinano le condizioni d'ammissione.

I membri componenti il Comitato, cioè: Dudgeon, Clifton, Hayward, Pope e Hughes assicurano fin d'ora il successo dell'avvenimento.

L' *Hôpital hahnemannien* della metropoli francese offrì nel luglio scorso una nuova e felice metamorfosi avendo trasferito la sua sede a Neuilly, sobborgo di Parigi, rue de Chézi, n. 45. L'inaugurazione del nuovo locale, di proprietà dell'ospedale stesso, avvenne colla massima solennità, presenti la autorità locali, e buon numero dei patroni di quell'istituto di beneficenza. — Le nostre felicitazioni ai confratelli per il ben meritato compimento dei loro sforzi morali e materiali.

La Società americana di belle arti a New York ha già scelto il modello del monumento da erigersi ad Hahnemann a Washington. Il giornale politico New York Sud ne parla ne' seguenti termini:

" Come opera d'arte noi non ne conosciamo migliore nel nostro paese, comunque si pensi delle teorie terapeutiche di Hahnemann; esse sonosi grandemente diffuse dopo la di lui morte, soprattutto nel nostro paese ed hanno assai influito sui pratici di tutte le scuole. — Esistono parecchie migliaia di medici omiopatici agli Stati Uniti..... Noi non conosciamo altro medico che sia oggetto di onori così universali " (*Journal belge*, II, n. 2).

Nell'agosto passato si spense a Filadelfia il nestore dei medici omiopatici, dott. KITCHER, nella *verde* età di 95 anni.

Un'altra esistenza tutta spesa a beneficio dell'umanità ed al lustro della nostra dottrina scomparve nel febbraio p. p. a Versailles, vogliamo dire il dott. CRÉTIN, discepolo di Petroz ed autore di importanti e classiche opere. Il dott. Partenay che ne tesse la necrologia termina nella seguente frase: Fare il bene fu la sua precipua preoccupazione, lo fece pure dopo morte; in tal modo scorse la sua mortal carriera.

A. AUVARD ed E. CAUBET

ANESTESIA

CHIRURGICA ED OSTETRICA

Traduzione del Dottor FABRIZIO MAFFI

L'anestesia generale ha, ai nostri giorni, ottenuto la cittadinanza nella chirurgia moderna. La necessità di sopprimere il dolore nelle operazioni di qualche importanza è una verità riconosciuta da tutti, ammessa senza contestazione, senza contrasto, ad unanimità assoluta. Ma quando si tratta dei mezzi necessari ad ottenere questa anestesia, la scena cambia, si manifestano divergenze d'opinioni; ognuno vanta il suo sistema prediletto, il metodo al quale è più abituato. Questi metodi sono numerosi, e in questo volume si indicheranno tutti i metodi semplici per l'*Anestesia generale*, — i metodi delle miscele e i misti.

Nell'*Anestesia locale* si parla dei refrigeranti, dell'acido carbonico, della infiltrazione artificiale dei tessuti, dei narcotici, della compressione, della elettricità, del narcotismo voltaico, dell'antipirina, della cocaina. Seguono numerose applicazioni mediche, chirurgiche, alla ginecologia ed all'ostetricia.

Il signor AUVARD studiò in modo particolare l'anestesia ostetrica, che differisce per molti riguardi dalla chirurgica; il CAUBET l'anestesia chirurgica.

Gli studi che presentiamo torneranno utilissimi al chirurgo che voglia ottenere la narcosi completa e regolare, necessaria in certe operazioni delicate, e al paziente che desidera evitare così gli inconvenienti, non rari, della anestesia; — farà comprendere la necessità che anche in Italia si addivenga alla specializzazione di chirurghi anestetici, e come per fare della buona chirurgia non basta essere operatore brillante e scrupoloso dell'asepsi, ma occorre anche avere un buon narcotizzatore.

Ai meriti degli Autori francesi, riprodotti fedelmente nell'edizione italiana del dottor MAFFI, possiamo aggiungere che il compianto prof. CUZZI, nonchè il prof. SILVA, vollero assisterne la stampa e arricchire la nostra edizione di preziose Note.

Le illustrazioni vengono anche in aiuto del lettore.

Un elegante volume legato, **L. 2,50.**

Fascicolo XXV — 1895.

L'OMIOPATIA

IN ITALIA

ORGANO DELL'ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Regio Decreto 24 gennaio 1886

TORINO

STAMPERIA DELL'UNIONE TIP.-EDITRICE

33 — Via Carlo Alberto — 33

1895

AVVISO. — Sarà presentata all'Assemblea la proposta di pubblicare trimestralmente l'*Omiopatia in Italia* in un foglio di stampa, aprendo all'uopo abbonamenti annui al prezzo di L. 10 a benefizio dell'Ospedale.

COMMENTARIO DELLA FARMACOPEA ITALIANA

e dei Medicamenti in generale, con Aggiunta di formole relative a molti prodotti farmaceutici ad uso dei Farmacisti, Medici, Veterinari e Studenti. Opera diretta dal D[r] **Icilio Guareschi,** con la collaborazione dei Proff. P. Albertoni, D. Vitali, E. Martel, P. Marfori, G. Coli, e di altri distinti cultori di Scienze Mediche e Farmaceutiche.

Estratto dal *Giornale di Farmacia*, ecc., del novembre 1895.

Di quest'opera abbiamo a suo tempo annunziato in *extenso* il programma prefissosi dagli Autori che ne impresero la pubblicazione. Basterebbe quindi per dare un esatto cenno bibliografico di aggiungere che il lavoro, mentre è degno degli illustri scienziati che vi cooperano, sotto la valida direzione del benemerito Direttore della Scuola di Farmacia presso la nostra Università, il prof. Guareschi, rispecchia fedelmente quanto nel suddetto programma era stato enunciato. Nulla vi è trascurato nè per quanto riguarda la parte chimica propriamente detta, trattata con mano maestra da chi, si scorge, è molto addentro in tali discipline, nè per ciò che concerne la tecnica farmaceutica nella quale sono ampiamente descritte tutte le manipolazioni farmaceutiche dalle più semplici alle più complesse, dalle più antiche alle più moderne, colla massima semplicità e chiarezza.

Ma d'un altro merito di tale pubblicazione vogliamo or far parola e questo riguarda la rapidità con cui i fascicoli vedono la luce, fatto, osiamo dire, che si nota assai raramente in tutte le pubblicazioni periodiche di quel genere.

Questo fatto, se forma la miglior prova dell'accanita operosità dei cooperatori, torna del pari non poco a lode della benemerita Casa editrice, cioè dell' Unione Tip.-Editrice Torinese. Continuando con tale sistema, l'opera vedrà certo il termine in meno di due anni al più tardi e si avrà pertanto in così breve lasso di tempo l'opera più completa e più moderna che riguardi tutto ciò che abbia attinenza alla pratica ed alla disciplina farmaceutica.

Riserbandoci di tornare spesso sull'argomento, adempiamo per ora di buon grado al dovere di raccomandare ai nostri colleghi tutti un'opera così importante. P.

Tre volumi in-4° piccolo pubblicati a dispense di 40 pagine al prezzo di **L. 1** caduna per l'Italia; per l'estero con l'aumento delle maggiori spese postali. — Pubblicata la dispensa 25.

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Comitato Direttivo

Illustrissimo Signore,

Il Comitato Direttivo dell'Istituto ha stabilito di convocare l'Assemblea generale dei Soci per il giorno 1° prossimo mese, alle ore 2 pom., in una sala dell'Ospedale (**via Orto Botanico, 16**), col seguente

ORDINE DEL GIORNO:

1° Bilancio 1896;
2° Nomina o conferma dei membri del Comitato;
3° Proposta di nuovi Soci;
4° Norme per la regolare pubblicazione dell'*Omiopatia in Italia;*
5° Eventuali proposte dei Soci.

P. S. Per norma dei Soci si ricorda l'art. 35 dello Statuto, così concepito:

Art. 35. — *A*) Alla votazione delle cose indicate nel presente Statuto prenderanno parte i Soci presenti e facoltativamente gli assenti, mediante delegazione ai primi, i quali si ritengono per delegati esibendo la lettera d'invito ricevuta e sottoscritta dai secondi.

B) Ogni Socio presente non potrà rappresentare più di un Socio assente, votando per lo stesso.

C) Gli assenti, che non vogliono delegare alcuno, possono far atto di adesione o con telegramma o con lettera d'invito da loro sottoscritta e restituita al Presidente.

Torino, 12 novembre 1895.

Il Segretario
Dott. PIER ANTONIO BONINO

Il Presidente
Dott. GIUSEPPE BONINO.

PARTE UFFICIALE

ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO

Verbale della Seduta del Comitato indetta pel giorno 20 Maggio 1895.

Sono presenti i signori BONINO dott. GIUSEPPE, Presidente; BOTTINO dott. CRISANTO, Vice-Presidente; DEMEZZI cav. ing. CESARE, Censore: MOROZZO DI BIANZÈ marchese FILIPPO, Cassiere; DEMATTEIS dott. SILVIO ed OLIVERO farmacista GIACOMO, Vice-Segretari.

L'ordine del giorno segna:

1° Il resoconto finanziario 1894.

Esso si riassume nei termini seguenti:

Parte Prima. — ENTRATA.

	Ammesse nel Bilancio	Riscosse	Differenze in più	Differenze in meno
Fondo di cassa risultante nel conto 1893 approvato dalla Giunta provinciale amministrativa il 14 giugno 1894 L.	—	40 23	—	—
TITOLO I. — **Entrate effettive.**				
SEZIONE 1ª				
Entrate ordinarie.				
Rendite provenienti da 15 cartelle fondiarie di S. Paolo di proprietà dell'Istituto	375 —	375 —	-	—
A riportarsi . . . L.	—	415 23	—	—

	Ammesse nel Bilancio	Riscosse	Differenze in più	Differenze in meno
Riporto . . . L.	—	415 23	—	—
Rendita di N. 8 cartelle fondiarie S. Paolo di proprietà dell'Ospedale di Torino .	200 —	200 —	—	—
Dividendo di 20 azioni della Banca d'Italia di proprietà dell'Ospedale di Genova (1)	800 —	300 —	—	500 —
Interessi di rendita sul Debito Pubblico (capitale nominale L. 8300) di proprietà dell'Ospedale di Genova	415 —	415 —	—	—
Rette di malati degenti nell'Ospedale .	1300 —	1322 50	22 50	—
Quote di Soci Patroni dell'Istituto (allegato *A*) (2)	410 —	370 —	—	40 —
Quote di Soci Ordinari dell'Istituto (allegato *B*)	600 —	660 —	60 —	—
Quote di Soci Patroni dell'Ospedale di Torino (allegato *C*)	925 —	815 —	—	110 —
SEZIONE 2ª *Entrate straordinarie.*				
Quote presunte di nuovi Soci dell'Istituto	210 —	125 —	—	85 —
Oblazioni e sussidi eventuali dell'Ospedale di Torino (3)	700 —	987 —	287 —	—
Interesse presunto del fondo di cassa a conto corrente (4).	20 —	2 11	—	17 89
Rimborso dal Dott. Cigliano per stampa	—	27 —	—	—
Totale dell'entrata L.	—	5638 84	—	—

(1) Per riduzione di dividendo.
(2) Come dai rispettivi allegati.
(3) Per nuovi introiti impreveduti.
(4) Per minor giacenza di fondi a conto corrente.

Riassunto generale.

	Somme ammesse nel Bilancio	Somme riscosse
Fondi di cassa e residui attivi degli esercizi precedenti . . . . L.	—	40 23
TITOLO I. Entrate effettive	—	5598 61
Totale generale dell'entrata L.	—	5638 84

Parte Seconda. — USCITA.

TITOLO I. — **Spese effettive.**	Stanziate nel Bilancio	Pagate	Differenze in più	Differenze in meno
SEZIONE 1ª *Spese ordinarie.*				
Tassa di manomorta per le rendite dell'Istituto e dell'Ospedale	110 40	123 84	13 44	—
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Istituto (1)	50 70	52 50	1 80	—
Ricchezza mobile sulle cartelle di S. Paolo dell'Ospedale di Torino (2)	27 04	28 —	0 96	—
Ricchezza mobile sul prestito Wenner (3)	168 79	181 05	12 26	—
Ricchezza mobile sui titoli di rendita pubblica di proprietà dell'Ospedale di Genova (4)	54 78	68 89	14 11	—
Imposta fabbricati per la sede dell'Ospedale	267 48	277 60	10 12	—
Spese di manutenzione ordinaria alla sede dell'Ospedale di Torino . . .	50 —	7 75	—	42 25
Assicurazione incendi	38 45	37 95	—	0 50
Abbonamento all'acqua potabile . .	67 20	67 20	—	—
Salario al portinaio infermiere dell'Ospedale di Torino	720 —	720 —	—	—
Vitto per gli ammalati degenti all'Ospedale di Torino	1400 —	1427 31	27 31	—
Gaz e riscaldamento (5)	260 —	285 71	25 71	—
Manutenzione del mobilio e biancheria dell'Ospedale e piccole spese . . .	50 —	128 07	78 07	—
Oggetti di medicazione (6)	50 —	84 40	34 40	—
Sovvenzione ai dispensari gratuiti dei poveri di Torino, Milano, Venezia e Roma (7)	1250 —	1050 —	—	200 —
Spese di stampa e cancelleria per l'Amministrazione	280 —	296 79	16 79	—
SEZIONE 2ª *Spese straordinarie.*				
Sussidio vedova Leoncini (8)	—	180 —	—	—
TITOLO II — **Movimento di capitali.**				
Acquisto di un'azione della Banca d'Italia a favore dell'Ospedale di Genova . .	1000 —	700 —	—	300 —
Totale dell'uscita L.	—	5717 06	—	—

(1-2-3-4) Aumento per legge della ricchezza mobile.
(5) Per l'eccezionale rigore invernale.
(6) Per maggiori bisogni di servizio.
(7) Per rinuncia al sussidio del Dispensario di Napoli.
(8) Come da storno autorizzato dalla Giunta Amministrativa.

Riassunto generale.

	Stanziate nel Bilancio	Pagato
Titolo I. — Spese effettive.	—	5017 06
Titolo II. — Movimento di capitali	—	700 —
Fondo di riserva	—	—
Totale generale dell'uscita L.	—	5717 06

Differenza fra le riscossioni ed i pagamenti:

Riscossioni (Parte I)	L.	5638 84
Pagamenti (Parte II)	»	5717 06
Credito del contabile	L.	78 22

L'Amministrazione, come sovra riunita, avendo accuratamente esaminato e confrontato il conto colle carte relative, ha con voti unanimi deliberato e riconosciuto essere il conto, di cui si tratta, in ogni sua parte esatto e regolare, epperciò meritevole della superiore approvazione.

2° Risoluzione di note riflettenti la gestione dell'Ospedale durante il 1° trimestre, non che una parcella del tipografo Lanciano di Napoli. — Non essendo sorta discussione in proposito, esse sono approvate nelle rispettive cifre.

3° Il Presidente dà comunicazione della ricevuta redatta dalla signora vedova Leoncini in rispetto alle L. 180 a lei spedite a titolo di sussidio giusta l'autorizzazione avuta dalla Giunta provinciale amministrativa. I Membri del Comitato, udita lettura della medesima, sarebbero d'avviso di soprassedere da qualsiasi ulteriore invio, finchè sia chiarita la posizione di lei verso l'Istituto, giusta la sua espressione.

Esaurito l'ordine del giorno, viene sciolta l'adunanza.

Torino, 20 maggio 1895.

Il Vice-Segretario
GIACOMO OLIVERO.

Il Presidente
Dott. G. BONINO.

TABELLA dei malati ammessi nell'Ospedaletto Omiopatico (via

Numero d'ordine	Nome	Età	Condizione	Malattia
84	B. Tommaso	30	domestico	Emorroidi e fistola anale
85	M. Giuseppe	69	servo	Risipola infettiva
86	N. Adelina	12	scuolara	" "
87	B. Domenico	27	operaio	Linfangite settica
88	P. Bernardo	25	ombrellaio	Adenite inguinale
89	P. P. Emma	38	agiata	Metrorragie
90	M. Emma	30	sarta	Cardiopatia organica
91	B. Giovanna	43	donna di casa	Tumore gastrico
92	R. Teresa	18	domestica	Artrite generale acuta
93	C. Giuseppe	39	domestico	Congestione polmonare
94	F. Camilla	18	cucitrice	Risipola della gamba
95	F. Teresa	25	casalinga	Carie del carpo
96	V. Alessandra	53	maestra	Ascite da epatite
97	C. Felice	12	scuolaro	Macchie corneali
98	M. Giuseppina	49	agiata	Mielite
99	M. Francesca	45	agiata	Tumore bianco
100	E. Lucia	35	agiata	Irritazione spinale
101	D. Silvio	30	fotografo	Ulceri veneree
102	A. Ida	16	crestaia	Osteite tubercolare
103	C. Antonio	17	contadino	Bronchite cronica
104	C. Michele	41	operaio	Necrosi con sequestro
105	B. Antonio	23	contadino	Cisti dermoidea
106	C. Luigi	28	domestico	Ferita al labbro
107	A. Margherita	22	operaia	Blefaro-congiuntivite
108	L. Giovanna	20	casalinga	Ascite da epatite
109	G. Luigia	12	scuolara	Cherato-congiuntivite
110	B. Domenica	35	agiata	Cataratta destra
111	B. Angela	49	contadina	Epitelioma del labbro
112	C. Adele	11	scuolara	Orecchio a cono
113	M. Maddalena	10	scuolara	Congiuntivite granulosa
114	C. Caterina	29	cuoca	Retroversione uterina
115	S. Pietro	69	contadino	Epitelioma del piede
116	M. Caterina	28	agiata	Endometrite cervicale
117	P. Giuseppe	23	operaio	Osteite del dito medio
118	C. Vittorio	11	scuolaro	Oftalmia scrofolosa
119	T. Francesco	38	contadina	Oftalmia acuta
120	M. Maria	45	cameriera	Poliartrite acuta
121	B. Maria	11	scuolara	Risipola facciale
122	V. Benvenuta	45	casalinga	Cancro della mammella
123	Z. Teresa	18	cameriera	Cloro-anemia
124	R. Giovanni	61	palafreniere	Adenite crurale
125	G. Eleonora	13	contadina	Cheratite stafilomatosa
126	D. Luigi	60	contadino	Aritmia cardiaca
127	R. Teresa	65	contadina	Pantoftalmite
128	G. Giacomo	64	tappezziere	Mielite
129	A. Margherita	27	cuoca	Bronco-polmonite grippale
130	R. Marianna	19	operaia	Cherato-congiuntivite
131	C. Annetta	26	cameriera	Stenosi del collo uterino
132	M. Giuseppina	35	agiata	Vomito incoercibile
133	S. Catterina	43	agiata	Endometrite acuta

Orto Botanico, 16) dal Gennaio 1893 al Luglio corrente anno.

Giorni di degenza	Trattamento — Esito	Osservazioni
33	operato, guarito	storia pubblicata
10	guarito	vedi sotto
11	guarita	" "
19	operato, guarito	storia pubblicata
15	" "	" "
8	operata, guarita	" "
18	assai migliorata	
21	quasi guarita	vedi sotto
28	guarita	storia pubblicata
8	guarito	
20	guarita	
72	operata, migliorata	
20	operata, stazionaria	
10	migliorato	
28	migliorata	
14	"	storia pubblicata
24	stazionaria	
10	guarito	
4	operata, guarita	storia pubblicata
87	assai migliorato	vedi note
31	operato, guarito	storia pubblicata
5	" "	" "
5	" "	" "
16	guarita	
20	migliorata	storia pubblicata
39	guarita	
44	operata, guarita	storia pubblicata
18	operata, migliorata	" "
9	operata, guarita	
27	operata, migliorata	vedi sotto
46	operata, guarita	storia pubblicata
40	operato, guarito	" "
10	guarita	
23	operato, guarito	storia pubblicata
34	assai migliorato	
9	guarita	
36	"	
10	"	
15	operata, guarita	
20	assai migliorata	
25	stazionario	
21	assai migliorata	
5	stazionario	
10	enucleazione, guarita	
44	migliorato	vedi sotto
28	assai migliorata	
11	guarita	
9	dilatazione, guarita	
22	guarita	
9	"	

TABELLA dei malati ammessi nell'Ospedaletto Omiopatico (via

Numero d'ordine	Nome	Età	Condizione	Malattia
134	P. Gaudenzio	56	operaio	Restringimenti uretrali
135	C. Carlo	28	sarto	Blefaro-congiuntivite
136	G. Luigia	26	casalinga	Cherato-congiuntivite
137	R. Filippo	54	contadino	Cancro del cardias
138	C. Domenico	58	bracciante	Cardiopatia organica
139	F. Maria	21	stiratrice	Carie del mascellare
140	L. Palmira	8	scuolara	Cherato-congiuntivite
141	B. Giovanna	34	serva	Gastrite acuta
142	S. Luigi	53	tabaccaio	Ematuria da tumore vescicale
143	C. Orsola	13	scuolara	Cherato-congiuntivite
144	C. Natale	18	soldato	Febbre tifoidea
145	P. Giovanni	26	meccanico	Epididimite tubercolare
146	T. Teresa	18	agiata	Gonartrocace
147	C. Francesca	25	contadina	Isterismo
148	R. Giuseppe	13	contadino	. . . .
149	R. Giovanni	24	operaio	Encondroma nasale
150	C. Carlo	45	falegname	Orchite blenorragica
151	S. Linda	24	casalinga	Retroversione uterina
152	B. Catterina	15	agiata	Contusione addominale
153	P. Domenico	51	negoziante	Tumore addominale
154	G. Carolina	69	agiata	Poliartrite
155	V. Maria	10	contadina	Crisi epilettiche
156	Z. Clara	40	serva	Tumori uterini
157	F. Eugenio	51	falegname	Tumore al cardias
158	L. Maria	12	scuolara	Diatesi glandolare
159	B. Marta	19	operaia	Oftalmia strumosa
160	R. Pietro	61	scultore	Ebetismo progressivo
161	C. Annetta	41	agiata	Cardiopatia organica
162	G. Domenico	17	meccanico	Ernia inguinale
163	R. Maria	39	agiata	Metrite emorragica
164	T. Gerolamo	17	calzolaio	Blennorragia ed ulcere
165	B. Ernesto	21	domestico	Angina tonsillare
166	G. Teresa	22	operaia	Vaginite blennorragica
167	M. Giuseppe	35	droghiere	Ernia inguinale
168	G. Maria	9	scuolara	Oftalmia con cecità
169	D. Maria	26	istitutrice	Convalescente di scarlattina
170	R. Annetta	17	cuoca	Polmonite tifoidea
171	C. Emma	15	scuolara	Cheratite e granulosa
172	R. Carlotta	39	casalinga	Frattura del radio
173	D. Malvina	32	agiata	Carie dell'ischion
174	G. Teresa	16	operaia	Enterite tifoidea
175	D. Michele	17	operaio	Artrite fungosa del carpo
176	L. Maddalena	48	cuoca	Coxite destra
177	C. Domenica	19	operaia	Paralisi del braccio
178	S. Vincenza	23	casalinga	Cherato-congiuntivite
179	O. Maria	35	operaia	Ipocondriasi
180	C. Caterina	28	agiata	Gastricismo
181	C. Luigia	49	cameriera	Cancro vulvo-vaginale
182	C. Giovanni	51	scultore	Ernia inguinale
183	P. Anna	26	agiata	Tumore neuromatoso

Orto Botanico, 16) dal Gennaio 1893 al Luglio corrente anno.

Giorni di degenza	Trattamento — Esito	Osservazioni
12	operato, guarito	
11	assai migliorato	
10	assai migliorata	
16	stazionario	
19	"	
8	operata, guarita	
6	stazionaria	
6	assai migliorata	
7	deceduto	vedi sotto
14	assai migliorata	
23	guarito	storia pubblicata
9	ablazione, guarito	
48	resezione, guarita	
22	assai migliorata	
18	assai migliorato	
9	operato, guarito	
15	assai migliorato	
11	assai migliorata	
30	guarita	
20	peggiorato	
28	assai migliorata	
21	stazionaria	
60	operata, migliorata	
16	peggiorato	
60	guarita	
106	tre soggiorni, guarita	storia pubblicata
88	stazionario	
30	stazionaria	
8	operato, guarito	
20	assai migliorata	
8	assai migliorato	
4	guarito	
5	assai migliorata	
8	operato, guarito	
120	quasi guarita	vedi sotto
6	stazionaria	
19	guarita	storia pubblicata
46	"	
8	"	
57	migliorata	
8	guarita	
115	quasi guarito	
20	guarita	
37	"	vedi sotto
32	"	
9	stazionaria	
8	quasi guarita	prosegue la cura
12	operata, guarita	
11	operato, guarito	
10	operata, guarita	

Per coloro ai quali la suesposta tabella destasse qualche interesse, voglio aggiungere qui alcune considerazioni che riguardano certi casi degni di nota.

N. 85. — Questo vecchio settantenne presentò sintomi gravi di risipola infettiva, cioè febbre ad oltre 41°, secrezione locale purulenta, aritmia cardiaca, ecc. ; eppure in 10 giorni la malattia passò a benigna risoluzione.

N. 86. — Caso che si connette al precedente quanto alla sorgente del male; riguardo alla malignità del male istesso basti il ricordare che due ragazze sue compagne, affette contemporaneamente, ne morirono con sintomi adinamici-tifoidei.

N. 91. — Questa donna, che presentava un tumore dolente alla regione pilorica , risentì grandissima miglioria sotto l'uso protratto di *Barita muriatica* $^{3}/_{10}$.

N. 113. — Qui vennero praticate (oltre alla cura interna) scarificazioni e cauterizzazioni col *sublimato corrosivo* alle palpebre, ma con mediocre risultato, essendo la paziente essenzialmente linfatica e figlia di padre sifilitico.

N. 128. — Caso già pubblicato nel fascicolo XXII. Giova però rammentare che l'ammalato andò via via acquistando forza e solidità negli arti inferiori, come ho potuto tempo fa constatare *de visu.*

N. 142. — Vecchio impiegato alla R. fabbrica tabacchi, soffriva da oltre 6 mesi di ematuria notevole, che diminuiva transitoriamente sotto l'amministrazione di *Millefolium.* Al suo ingresso all'Ospedaletto si riscontravano nell'urina oltre a sangue liquido molti coaguli sanguigni, che causavano acuti dolori e violento tenesmo sia nella loro presenza in vescica, sia nel loro passaggio attraverso l'uretra. Le iniezioni uretro-vescicali di soluzioni boriche associate all'uso di *Cantharis, Nitri-Acidum* e *Phosphorus* recarono bensì momentanei vantaggi, ma non giunsero ad arrestare la persistente emorragia. Non potendosi con precisione diagnosticare la sede dell'ematuria stessa, non si ricorse all'opera della chirurgia. Intanto l'infermo diventava ognor più debole; nel settimo giorno di degenza fu preso da fenomeni convulsivi (causati indubbiamente dall'anemia dei centri cerebro-spinali) ed in poche ore, malgrado energiche cure, spirava. Si potè procedere all'autopsia: l'esame anatomo-patologico ci dimostrò, oltre a certe alterazioni renali di secondaria importanza, la presenza di

numerosi papillomi ipertrofici sul fondo della vescica. Questi tumori avevano di continuo lasciato filtrare il sangue proveniente dai vasi arterio-venosi della mucosa vescicale, quindi erano stati la causa prima ed unica del ferale morbo.

N. 177. — Donna da due mesi affetta da paralisi del braccio destro con atrofia muscolare, in specie al deltoide. Riconosciuta la causa reumatica del male venne propinato *Rhus tox*^{6} internamente e *Rhus radicans* per frizioni, nonchè un giornaliero massaggio unito a leggere correnti elettriche. Guarigione completa in tre settimane.

N. 168. — Questa ragazza, di temperamento linfatico-eczematoso, in seguito ad oftalmite acuta bilaterale perdette la vista. Accettata all'Ospedale incondizionatamente, cioè a titolo di semplice prova, venne trattata dapprima con *Hepar*, che provocò una espulsione cutanea pustolosa; poi fu curata sia per via interna, che mediante applicazioni locali di *Atropinum sulphuricum*, *Kali bichromicum*, *Jodatus flavus*. Venne in seguito sottoposta all'uso protratto di *Metallum jodatum* e *Nitri acidum;* questi furono i veri rimedi risolutivi che, modificando poco a poco i tessuti oculari, risolsero le macchie ed ulcerazioni corneali, nonchè il consensuale annebbiamento visivo. La paziente, tuttora sotto cura, passeggia da sola, vede gli oggetti ordinari e ne distingue i colori, legge gli stampati a grossi caratteri.

Dott. Fulvio Bonino.

APPUNTI

Nell'interesse stesso della verità, che secondo la nostra profonda convinzione forma la base della dottrina dei simili, mette conto il seguire passo passo l'andamento dell'arte medica officiale nel campo speculativo e nella parte pratica, sia che il carro sia spinto dagli ultramontani dei laboratori e delle cliniche, oppure seguìto dalla moltitudine dei pratici, che accettano i nuovi trovati senza discuterli e controllarli, perchè loro manca il terreno sperimentale, od anche sia rattenuto dalle ricalcitranti accademie, conciossiachè da tale studio scaturisce sempre maggiore la prova dell'instabilità delle teorie catedratiche e della positività della legge di somiglianza nella sfera della terapia.

Dominano, ben inteso, sugli altri obbiettivi la causalità dei morbi ed il neometodo terapeutico coi sieri detti antisettici.

Ogni malattia oramai ha il suo inficiente bacillo, e per quelle, onde per ora non si conosce, rispondono della scoperta i laboratori forniti ampiamente di stromenti, ordigni e di animali da immolare sull'altare della scienza.

È bensì vero che il nuovo orizzonte dell'eziologia patologica è la riprovazione e la condanna ufficiale di tutte le eziologie anteriori, che alla loro volta erano proclamate logiche e scientifiche; è pur vero che secondo i responsi della batteriologia non pochi bacilli, come quello o quelli (dico quelli, perchè non è ben definita l'identità o discrepanza del batterio coli e del tifoso) possono essere ospiti innocui del nostro organismo, mentre questo si trova in condizioni normali e divenire virulenti, se questo è già viziato e disposto a subirne o provocarne piuttosto la virulenza; che anzi lo stesso batterio difterico può rimanere virulento ed inoffensivo nell'individuo colpito e guarito della difterite; ma ciò non monta pei dottrinari, dacchè gli stessi batterii od i loro prodotti, ricavati da individui ammalati ed innestati in dose conveniente riproducono la malattia. La qual cosa ci riporta all'*umorismo* di altri tempi, modificato secondo la chimica ed il microscopio di oggigiorno.

Non ricordo d'aver letto, che siasi già istituito l'esperimento d'iniettare il batterio *coli* dedotto da persona sana a fine di determinare artificialmente un processo tifoso, poichè con questo risultato l'eziologia viva riceverebbe un grande valore. Ricordo però, che, come sostiene Achard, affezioni molto simili sono provocate da microbi diversi, mentre forme molteplici di lesioni, ed infezioni locali differenti provengono dalla stessa specie parassitaria; uopo è quindi convenire, che la eziologia microbica apparterrà forse alla medicina dell'avvenire, ma non alla presente, della quale abbisognano urgentemente i malati di ogni ora.

Se non che l'investigazione della natura intima delle cause morbose, che, secondo ogni probabilità, sarà sempre un mito, come quella delle malattie, trasse per una concatenazione di esperimento alla sieroterapia, lo scopo primitivo della quale, da quanto appare, era di introdurre una specie di vaccinazione, servendosi di animali più refrattarii al principio infettivo a fine di ottenerlo modificato o meno virulento. È questo senza dubbio un salto mortale dalla formola dei *contrarii* all'adozione dell'identico o quasi in terapia, e non saremmo noi, seguaci di altra dottrina, a muovere rampogna, qualora almeno si avesse imberciata la nota giusta ed inconcussa. Ma chi non resterebbe perplesso nell'adottare la nuova teoria, considerando, oltre le precitate contraddizioni, la poca coerenza che passa fra chi sostiene, come Wassermann, che il siero di persona sana abbastanza sovente è antitossico rispetto alla difterite e chi, esempio Strauss, dichiara venefico il siero dell'uomo sano iniettato nel coniglio? Chi non esiterebbe ponendo a raffronto la spiegazione dell'incompleto successo del siero Roux nel periodo d'orgasmo della proclamata scoperta per la malaugurata complicazione dello streptococco e la recente affermazione, che il cavallo immunizzato contro la difterite presenta una straordinaria resistenza verso il virulentissimo streptococco, per cui logicamente tale resistenza dovrebbe pure essere trasmessa in un col siero *anti*difterico? ossivero col richiamare alla mente la meravigliosa scoperta del siero antitetanico quale preventivo e curativo, mentre ai giorni nostri si ha la franchezza di dichiarare che esso non diede i risultati che si sperarono? od anche se si rammenta l'enumerazione degli esantemi, che i più meticolosi ascrivevano alle tossine del siero antidifterico, laddove in base a più recenti e comparati esperimenti Dubreuilh sostiene, che le

eruzioni suscitate devonsi ripetere dall'eterogeneità esclusiva del siero? E come se tutte queste antitesi e discrepanze non bastassero a calmare non poco gli entusiasmi dei novatori e dei più solleciti seguaci, eccoci di fronte ad un novissimo fatto, cioè alla possibilità di annichilare i bacilli stessi tubercolari colla semplice compressione polmonale: senza guaiacolo, che secondo Caporali esercita un'azione tossica sulle cellule, senza mentolo, le cui glorie sono molto disputate, senza creosoto, che mette in breve a soqquadro lo stomaco dei poveri pazienti, ed anche senza siero più o meno meraviglioso, cose tutte da ieri sublimi, antisettiche e necessarie ed oggi da rilegare fra le ciarpe del mestiere o tutto al più da esperirsi in difetto di meglio nelle tisi bilaterali, perchè in questo momento la compressione pneumotoracica artificiale sarebbe utilizzabile solo nella tisi monolaterale. Compiacenti bacilli, se solo col trovarvi a disagio per lo spazio vi decidete ad ecclissarvi, ma altrettanto crudeli per i fabbricanti di antisettici e per le stesse casse del Governo, poichè in avvenire non avverrà più di mungere dai farmacisti una tassa doganale per la disinfezione del cloruro di calce, non riflettendo che per deduzione algebrica una merce per sè disinfettante, se disinfettata, diventa infettiva!

Dirò altra volta le impressioni ricevute dall'argomento della nutricazione tiroidea, in ispecie nel gozzo esoftalmico e nella obesità, rilevando solo come meglio si apprezzi ora l'ufficio della ghiandola tiroidea e man mano venga sconsigliata l'esportazione totale della stessa.

In mezzo, però, anzi malgrado questo caos teorico-pratico, molti ancora si contano i sanitari i quali, in attesa che il miraggio si realizzi o si dissipi, seguono la consueta via dell'arsenale terapeutico, ora confermandone l'azione, ora scoprendo nuove applicazioni di farmacia. Essendo per parecchie ed ovvie ragioni materialmente impossibile il raccogliere nel solo ramo farmacoterapeutico le affermazioni patogenetiche, ed i casi clinici che quotidianamente si pubblicano e giovano alla nostra Scuola, mi circoscriverò ad additarne taluni, che in questo scorcio di tempo parvero più salienti.

L'*arsenico* diminuisce, a mente di Sée e Rabuteau, anzi altera profondamente e distrugge i globuli rossi del sangue, e d'altra parte Engel cerca di spiegare il benefico suo effetto nell'anemia pseudo-perniciosa, col dire che l'arsenico è un eccitante dell'e-

matopoesi. Questa droga, secondo gli studi di Müller, è capace di ingenerare una tetra- od emiplegia con atrofia muscolare, una specie di acrodinia secondo Mathieu, pigmentazione e macchie brunastre ed ulcere cancerigne alla cute, e ciò malgrado i preparati arsenicali sono universalmente adoperati nelle diuturne affezioni spinali con paralisi diverse, come pure Lazzari cita la guarigione di un melanoma mediante l'uso protratto interno di detta sostanza.

Il *chinino* esercita un'azione tossica nei malarici. Non è più Hahnemann il quale annunzia essere la china febbrifuga, perchè febbrigena, non sono più i suoi seguaci che prestano fede a quel fenomeno, che, riprodotto in cento altri farmaci, conferma la legge dei simili, antica quanto la medicina; sono i professori universitari, ad esempio Tommaselli e Valenti, i quali affermano di aver osservato dopo l'ingestione di chinino e solo in questa circostanza « un parossismo caratterizzato, in un primo stadio da tremore, raffreddamento, pallore del viso, abbattimento, sudore freddo, dolore gravativo ai lombi, vomiti biliosi, ed in un secondo stadio, che succede dopo 1-3 ore, da considerevole elevazione termica, da notevole frequenza del polso, dispnea, spesso evacuazione siero-biliosa, emo-globinuria ed ematuria » (*Riv. clin. e ter.*, luglio '95). Eppure vi è a scommettere, che non pochi sosterranno ancora, come il chinino, data la indicazione febbrile sua propria, non guarisce per la legge dei simili.

L'uso del *fosforo* nel rachitismo si estende, ancorchè il principale patrocinatore Kassowitz abbia sperimentalmente provocato il rachitismo nei bruti con dosi maggiori e sebbene sia nota l'azione sua nocevole sulle ossa, massime molari, inducendo dapprima la periostite, indi la necrosi.

Sono noti gli effetti venefici della *cantaride*, fra i quali sono noverate l'iscuria o stranguria, l'emissione d'urina sanguigna, albuminosa, con intensi dolori ai reni. Ad onta di questi fenomeni, che includerebbero una assoluta controindicazione, Freudenberg ne encomia l'applicazione nella cistite, rilevandone il rapido ed eccellente effetto, avendo però cura di prescriverne un decimilligramma al giorno, pari alla nostra 4ª diluzione.

L'*acido fenico*, che Gubler propone nella broncorrea, nel catarro purulento dei bronchi, nell'emottisi, nella tisi stessa, a sua volta provoca, secondo i reperti di Wachholz in seguito a venefizi, broncopneumonia, edema ed iniezione della mucosa respiratoria, con

abbondante muco trasparente, viscoso, cioè le lesioni anatomiche di laringo-tracheo-bronchite e perfino quelle di broncopneumonia.

Le inalazioni di *bromoformio* nella pertosse a fine di combattere le ricorrenti emottisi sono patrocinate da Baratiers, il quale però in buona fede premunisce, « poter succedere che le prime inspirazioni provochino un accesso di tosse convulsiva ed una perdita di sangue più pronunziata, ma non trattasi che di transizione momentanea », che noi sogliamo chiamare aggravazione del medicamento, avvegnachè e nello studio patogenetico e nei veneficî di bromo osservansi appunto la tosse soffocativa, stringimento di petto, voce rauca od afona, un complesso cioè di fenomeni rispondenti a certe forme di pertosse piuttosto che alla emottisi, che talvolta manca. Se Baratiers ricorresse al bromo nella forma propria di questa ed in proporzioni minori vedrebbe scaturirne il benefizio senza aggravazione precedente.

Il *joduro potassico*, riferisce Picot, lungo tempo propinato potè risolvere un'insufficienza e lo stato ateromatoso dell'aorta, come pure un caso di aneurisma nel suo arco. Di riscontro Seifert ascrive all'uso protratto del joduro l'insorgenza di tachicardia (170 pulsazioni al minuto).

Il *nitrato d'uranio* è patrocinato da West quale potente modificatore del diabete, premettendo però che, tutta essendo oscura l'azione fisiologica di detto sale, si riconosce in questo un veleno irritante, il quale infine induce l'albuminuria e la glicosuria.

Le *psicosi*, a mente di Tessier, prodotte da eccesso di fatica, possono essere corrette con una fatica leggiera. Così l'idrofobia (nel suo vero e ristretto senso) può essere corretta provocando un sogno di gita piacevole in battello, assuefacendo l'individuo a scuotere l'orrore per l'acqua.

Analogamente Ferrand sostiene che la musica è simile ad un certo numero di agenti, che calmano a piccola dose, eccitano a dosi maggiori e possono anche avvelenare a dosi eccessive. Il che tradotto in linguaggio appropriato significa, che il medicamento in dose terapeutica agisce in senso inverso di quella patogenetica, cioè secondo insegna la legge dei simili.

Che la *segala cornuta* ed i suoi prodotti possano provocare le contrazioni uterine nel deficiente travaglio di parto e magari in dosi maggiori l'aborto ed emorragie è fatto di ogni giorno, come quello di arrestare, data l'indicazione, molteplici emorragie, ma

ciò che conviene rilevare è la riduzione delle dosi, per ottenere un più pronto effetto, ad un mezzo o ad un centigrammo di citrato di cornutina secondo la proposta di Lewitzki.

La cura *mercuriale* accentua, dietro indagini di Welandez, la cilindiuria e l'albuminuria preesistente nei sifilitici; il che però non esclude alla Scuola di proclamare il mercurio curativo e *contrario* alla sifilide. Il carattere poi transitorio delle affezioni renali indotte dal mercurio non toglie però il fatto della produzione. Similmente se noi adottiamo le conclusioni di Vesteri Ranieri sulla benefica azione del mercurio nell'anemia e vi poniamo di fronte le alterazioni che il mercurio nella così detta azione fisiologica induce nel sangue in modo di presentare tutti i sintomi caratteristici dell'anemia (PAULIER, *Materia medica e terapeutica*) non si potrà trarre altra logica illazione, che il mercurio in tal caso guarisce in virtù dei simili.

Il *rame* induce negli operai, che lo estraggono e lo lavorano, come anche in caso di veneficì dolosi o non, un pallore particolare della cute e delle mucose, palpitazione, freddosità, occhiaie cerulee, sfinimento e rilassatezza muscolare (Ramazzini, Lazorme, Blondet, Tardieu, ecc.). Questo fatto non impedisce al prof. Cervello di dichiarare ed affermare, che sotto l'uso del solfato di rame in dosi quotidiane di pochi centigrammi migliora la crasi sanguigna, ossia cresce il suo valore emoglobinico, per cui i soggetti sottoposti all'esperimento ed affetti da anemia legata a cachessia malarica ne trassero indubbio vantaggio.

Nè merita meno di essere segnalata l'adozione di rimedi nuovi per la scuola classica, come il *Cactus grandiflorus* nelle affezioni cardiache, di *Senecio aureus* nell'amenorrea, di *Urtica urens* da applicarsi sulle scottature e nei traumatismi con emorragia, richiamandola dall'immeritato oblio.

Infine l'attenzione rivolta ai perturbamenti psichici differenzialmente suscitati da differenti farmaci, come ad esempio dalla cocaina (Hellmann), dal solfuro di carbonio (Marandon), dalla digitale (Dotchevycks), per tacere di parecchi altri, significa a chiare note, che la derisione sul valore dei sintomi intellettuali e morali apprezzato dagli omiopatici nella diagnosi volge oramai al suo tramonto.

Dott. G. BONINO.

NOTE PRATICHE

desunte in parte dalla policlinica gratuita

Zincum jodatum, $^3/_{10}$. Dolori frequenti lancinanti, diffusi a tutto il lato sinistro del capo, non escluso completamente il destro; sì intensi da produrre alterazione dei lineamenti facciali, con chiusura degli occhi; essi sono quasi continui giorno e notte, con senso di piaga al capellizio, e ciò per cinque giorni consecutivi in capo ai quali comparve una specie di paresi al braccio destro ed alla gamba dello stesso lato, perciò resi inetti al loro ufficio, dolenti, con senso di contrattura dei muscoli flessori.

Cotale sindrome, congiunta a reazione febbrile remittente per 48 ore, ingenerò il sospetto di meningite con successivo versamento, donde l'incoato processo paralitico. — Oltre all'indicazione dello *zincum* urgeva somministrare un preparato di azione pronta, e poichè a parità di circostanze l'esperienza mi dice che i sali aloidei soddisfano di preferenza a tale esigenza, così mi decisi di prescrivere zincum jodatum piuttosto che zinc. metall., dalla patogenesia del quale era guidato. So benissimo che zinc. metall. ed il joduretum non hanno identica azione e che, per quanto mi consta, quest'ultimo preparato non possiede ancora una patogenesia propria, per cui quivi trattasi di una prescrizione induttiva e non rigorosamente simile *a priori*. — In ogni modo il fatto corrispose pienamente alla mia aspettazione e dopo poche ore di azione medicamentosa il processo morboso sia del capo sia degli arti destri si arrestò e gradatamente retrocesse, sì che dopo due giorni l'ammalata (di 57 anni, soggetta a svariate sofferenze) potè servirsi dei medesimi.

Persuaso che il benefico effetto non potè conseguirsi che sotto l'impero dei simili, così invito i colleghi a verificare la cosa, data l'occasione, ed istituire una vera patogenesi del joduro di zinco.

Belladonna 6ª alternata con *Ferrum jodatum saccharatum*. Che sia da bandire l'amministrazione simultanea di due rimedi è cosa convenuta da quanti considerano la legge di somiglianza quale norma terapeutica, almeno finchè non si conosca la patoge-

nesia del miscuglio; che l'ideale dell'omeopatia stia nell'unità medicamentosa non fa d'uopo ripetere; ma chi trovasi tuttodì di fronte a numerosi e complicati casi patologici non può neanco disconoscere che taluni di essi non rispondono alla patogenia di un solo rimedio, quindi è logico che si ricorra a que' due che si completano a vicenda, rispondendo alla fattispecie morbosa. — Per tal modo l'organismo viene in momento diverso sollecitato nei vari elementi morbosi, senza che avvenga neutralizzazione d'effetto. Diciamo appositamente in momento diverso; perocchè sta tutta qui la differenza tra l'alternanza del rimedio e la polifarmacia. Altri potrebbe a questo punto sollevare il quesito:

Qual differenza passa tra la somministrazione di due rimedi noti ed uniti e quella fatta ad intervalli più o meno lunghi ed isolatamente, dato che essi si completino e non siano antidotari fra loro? Per rispondere adeguatamente conviene rilevare, che quanto avviene nello studio patogenetico relativamente alla durata d'azione di un farmaco non si ripete più nell'applicazione terapeutica, attesochè per comune consenso l'azione si consuma nel secondo caso assai più prontamente e non puossi neanco supporre che un medico si periti di dare una dose unica, ad es. 2-3 glob. di *Belladonna* alla 30ª per una volta tanto in specie di meningite o di *camphora* in fatto coleroso. —Stabilita la necessità di addivenire alla ripetizione delle dosi, quale intervallo si dovrà inframmettere? Per quanti studi siensi fatti, per quanti confronti si siano istituiti fra i risultati clinici dei medici professanti opinioni diverse il problema è ben lungi dall'aver avuto una soluzione.

Hahnemann stesso — autorità non dubbia anche per gli ultra hahnemanniani teorici — nel volume 3° delle malattie croniche consiglia di ripetere nei casi acuti la dose coll'intervallo di pochi minuti fino a 6 ore. Il che significherebbe che in detto spazio l'azione del farmaco è neutralizzata dall'acuità del male. — Ora si domanda: se l'organismo dopo sì breve spazio trovasi in grado di ricevere proficuamente una nuova impressione dello stesso farmaco, per qual ragione sarà disturbato nella sua lotta contro il male da una forza medicatrice la quale richiami la di lui attività sopra punti non contemplati dal primo rimedio? Tale incompatibilità finora non fu neppure stabilita. Anzi potremmo aggiungere che, data l'innocuità di una dose terapeutica non rispondente all'alterazione patologica, l'azione del farmaco più indicato,

ancorchè incompleto pel quadro morboso, non ne verrebbe inceppata, mentre, nel caso che il secondo rimedio completi il primo, l'effetto dovrebbe scaturire proficuo.

Laonde se teoricamente l'alternanza non si può ripudiare in modo assoluto, se in pratica viene ricevuta, oseremmo dire, da tutti i pratici, essa si riduce però a proporzioni sempre minori, quanto meglio si possiede la materia medica, vale a dire a quei casi ove, malgrado un diligente esame, il medico non trova nella sua memoria un *fac simile* medicinale, cioè rispondente alla complessa e violenta forma morbosa.

Ciò premesso veniamo al fatto concreto. Trattasi di una bambina di sei anni già ammalata da più giorni e condannata alla sua funesta sorte dal medico classico che precedette. I primi fenomeni riscontrati erano: sopore, midriasi non eguale ai due lati, strabismo, incoscienza, meteorismo, uscita involontaria delle feci diarroiche e dell'orina, sordità, gemiti, grida, agitazione delle membra, polso 150, temperatura a 40°, aggravazione verso sera, e, ciò malgrado, pallore dell'ambito del corpo, compresa la faccia, come pure delle mucose, a volta chiusura delle mascelle, catarro diffuso delle vie aeree con impossibilità di espellere. — Ben ponderato lo stato delle cose, si presentava l'indicazione di *Belladonna* ma sopra un fondo non rispondente al suo, ma bensì al *Ferrum jodatum*, dal quale Langheiz aveva ricavato segnalati vantaggi nell'idrocefalo acuto. Ventilate queste considerazioni al letto del bambino in istato omai disperato si addivenne all'uso alterno di *Belladonna* 6ª e di *ferrum jodatum saccharatum* $^{3}/_{10}$ ogni due ore, finchè si fosse notato un apprezzabile miglioramento, il quale non tardò 24 ore e spiegossi vieppiù distinto colla rarefazione proporzionale delle dosi, in guisa che in meno di una settimana il quadro fenomenico imponente erasi dileguato, eccezione fatta per lo scioglimento alvino che richiese l'uso di *china*. La convalescenza fu assai rapida e la bambina si trova ora in floride condizioni. — A nostro avviso non si trattava di vera meningite basilare, ma piuttosto di tifo cerebrale che ne assumeva la forma, ed in questo concetto ci conferma il fatto, che la di lei madre, la quale prestavale le più amorevoli cure, contrasse a sua volta una febbre tifoide gravissima, alla cui risoluzione bastarono *Nux moscata*, *Rhus toxicod.* e *Phosphori acidum*.

Dott. G. Bonino.

COME S'INTENDE LA MATERIA MEDICA OMIOPATICA

È cosa naturale che un medico, il quale abbia informata la sua educazione professionale allo svolgimento dottrinale delle Università dello Stato, trovasi di repente in orizzonte eterogeneo e non tosto chiaro, quando gli capiti fra mani un libro di materia medica omiopatica.

E questo non avrebbe ragione di essere ove non seguisse un indirizzo dissimile a quello ufficiale e non aprisse un nuovo campo per l'applicazione dei medicamenti. L'esposizione dei loro caratteri fisici e chimici, delle varie forme e vie d'introduzione nell'organismo, delle loro incompatibilità, dell'azione così detta fisiologica sopratutto e quasi esclusivamente sui tessuti ed organi dei bruti, delle dosi tollerate e venefiche, forma oggetto di dotte e dettagliate lezioni classiche; ma o si tace o si sorvola il campo delle nozioni più importanti per applicare i farmaci a tempo e luogo, voglio dire di quelle concernenti l'azione pura, patogenetica e non violentemente tossica dei farmaci sull'uomo sano, donde deve scaturire il criterio di applicazione. L'omiopatia invece più semplice, più uniforme e più esatta ne' suoi preparati assegna alla farmacopea e quindi al farmacista quanto vi si riferisce e limita alla materia medica la vera sua essenza, vale a dire la nozione dei farmaci sperimentati sull'uomo in istato relativamente sano, e sui bruti per lo studio delle lesioni che non sono lecite nell'uomo. Tale discrepanza d'indirizzo scientifico spiega la singolare impressione provata da un medico che s'accinga allo studio della nuova scuola militante. Del che si ha una prova, fra le molte, nella seguente lettera, testè ricevuta:

Esimio Sig. Dottore,

Per ignoranza non posso comprendere il senso delle patogenesi che la S. V. ha tracciato nel suo pregiato libro, testè acquistato: *Primi studi di materia medica omeopatica.*

Mi spiego col dire che non capisco che relazione possa avere il rimedio posto in testa a ciascun capitolo colle rubriche: *Morale,*

Capo, *Sonno*, *Tronco ed estremità*, *Apparato visivo*, ecc. ecc., ed anche: le *proprietà caratteristiche*, l'*aggravazione*, il *miglioramento*, *antidoti* ed *applicazioni*, mentre nel corso del capitolo vi sono accennati moltissimi altri rimedi, i quali pure non posso afferrare come abbiano relazione con quello che sta in testa.

So di abusare della di lei gentilezza, eppure sono spinto a disturbarla per domandarle il favore di voler darmi la chiave di ciò che a me pare un mistero; fiducioso di venire esaudito con qualche esempio e colla spiegazione del primo capitolo: *Aconitum*.

Se ha la pazienza di istruirmi e la bontà di perdonarmi, io la ringrazio vivamente. Le offro i miei ossequiosi sensi della massima stima.

Devot.mo ed obblig.mo Collega

Dott. C. L.

In primo luogo l'onorevole collega converrà meco che ignoranti lo siamo tutti in più o meno supino grado, chè l'ignoto è sempre immensamente superiore a quanto si conosce ed è anzi sintomo di sapienza il riconoscere la propria inscienza, mostrando il desiderio d'uscirne. Nè io in questo momento intendo erigermi a suo maestro, bensì desidero comunicargli in breve ed alla buona quanto a tal proposito venni imparando nei lunghi anni di studio che vi ho dedicato.

Tolte di mezzo le classificazioni nosologiche, come prive di base, perocchè oramai nelle stesse sfere officiali vige il criterio che si hanno malati da curare e non malattie previamente definite; dimostrata ipotetica la nozione dei medicamenti, quando si deduce solo dall'esperimento clinico, variabile all'infinito, delle quali cose l'onorevole collega può leggere un'esposizione dimostrativa nell'introduzione del libro, Hahnemann, sul consiglio di Haller e di altri, ricostrusse la materia medica sopra una base nuova, provando sopra sè stesso e sopra altri oltre cento medicamenti ed in dose tale da apportare più o meno gravi alterazioni funzionali, sebbene non tossiche nel senso volgare, affine di osservare quanto più dettagliatamente possibile ne sorgesse di anormale. E qui s'affaccia appunto il nucleo della questione. È legge biologica, che, nell'esperimento detto fisiologico, la varia dose impiegata esercita una importante discrepanza nella manifestazione dei fenomeni morbosi, sì che questi possono apparire anche

opposti, oppure venire in gran parte soppressi se dosi tossiche troncano lo svolgimento dell'azione patogenetica del farmaco. È bensì vero che nelle patogenesie (esperimenti fisiologici) sono pure registrati fenomeni osservati in casi di veneficio con esito letale, ma essi non sopprimono quelli ottenuti con dosi minori, inducenti cioè perturbamenti che si risolvono da sè in termine più o meno breve.

Ora Hahnemann, e con esso gli omeopatici che l'hanno rotta e non vogliono dar ansa al ritorno delle entità nosologiche, registrano e classificano i fenomeni fisio-patologici secondo l'ordine anatomico piuttostochè cronologico e di raggruppamento, sebbene nei trattati di materia medica spesso trovisi notata la distanza del fenomeno insorto dall'ingestione del farmaco in esperimento. Ciò premesso veniamo al caso concreto. Fra moltissimi fenomeni morbosi provocati dall'*aconito* sopra individui sani od anche nei veneficii criminali od accidentali gli uni si riferiscono allo stato morale, altri al capo, altri all'apparato locomotore, al sonno, ecc., per cui sorge la necessità di stabilire altrettante rubriche quanti sono gli apparati o le funzionalità di maggior rilievo, cui si riferiscono i fenomeni insorti. Le parrà forse cosa strana che sotto l'impero delle potenze sperimentate sorgano modificazioni così spiegate nell'ordine morale, nell'intelletto, nel sensorio, vale a dire nella vita di relazione, ma chi si assoggetta ad un simile esperimento si persuade tosto della veracità di esse, appunto per quello strettissimo nesso che intercede fra la parte fisica e spirituale dell'essere umano. Del resto non vediamo noi tali perturbazioni nel carattere e nella sinderesi delle persone comunemente ammorbate? Se poi in seguito ad un sintomo trova fra parentesi il nome di uno o più rimedi, ciò significa che questi, sebbene discrepanti per moltissimi altri fenomeni dal rimedio in istudio, nullameno offrono nella loro patogenesi il medesimo sintomo preaccennato. Così *belladonna* nella sua rubrica morale comprende pure lo stato bisbetico, la mutevolezza da una cosa all'altra, il fatto di cantare, ridere e piangere, sebbene non negli identici termini adoperati per *aconito*. Il che però evidentemente non implica l'identità dei due farmaci *aconito* e *belladonna* nella totalità dei sintomi rispettivi. Devo altresì aggiungere che i sintomi preceduti da asterisco ebbero ripetutamente la loro sanzione clinica. Ella forse si meraviglia che sotto un solo titolo medicamentoso trovinsi registrati tanti sintomi e potrà forse supporre che in parte

essi siano ipotetici o frutto di autosuggestione. Può darsi, anzi è da ritenere che taluni di essi, registrati nelle patogenesie che aspirano ad essere complete, sieno frutto d'immaginazione o male interpretati, per cui dalla scuola nostra si sta facendo una selezione con nuovi esperimenti positivi e corredati di tutte le guarentigie scientifiche; ma nel caso nostro io ebbi cura di riferire solamente i sintomi più accertati, allo scopo di offrire un materiale positivo a chi vuol intraprendere un esperimento in tal senso. Passiamo al significato delle « proprietà caratteristiche ». Per chi ha conoscenza anche mediocre delle patogenesi dei precipui medicamenti, sa che si trovano gruppi di essi, i quali offrono molteplici fenomeni consimili, sebbene non possano mai esservi succedanei, quali sono ammessi nella scuola officiale. Or bene, nell'imbarazzo della scelta, causato dalla parziale rassomiglianza di vari farmaci, soccorrono i sintomi così detti caratteristici, or generali or locali, che coesistono nella fattispecie morbosa ed additano piuttosto questo che quell'altro rimedio. Così lorquando diciamo che l'*aconito* si addice alle persone vivaci, pletoriche, ciò significa che in esse tale farmaco sfoggia più spiccatamente i suoi fenomeni, e che quindi tali persone sono più proclivi alle forme morbose cui corrisponda aconito. Ed allo stesso modo si è affermato, ad esempio, che le fattispecie morbose, cui corrisponde aconito, sono per lo più associate a brividi ed allo stato ansioso dell'animo.

Nella sua carriera medica, che io ignoro se breve o diuturna, perche non ho l'onore di conoscerlo personalmente, avrà inoltre osservato spessissimo, se pur non sempre, che le affezioni, massime acute, offrono cambiamenti d'intensità secondo le varie sezioni della giornata, che alcuni sintomi si aggravano o sono sollevati col perfetto riposo, col moto delle parti, col calore locale, col fresco, col cibo, colla dieta assoluta, colle cose eccitanti, collo stropiccio, col tempo secco, umido, procelloso e con mille altre condizioni e circostanze, il che congiunto all'estensione, intensità, acutezza costituisce l'individualizzazione dei morbi. Ciò ammesso, perchè espressione del vero, diventa necessario, anzi provvidenziale che i farmaci sottoposti ad esperimento sieno altresì capaci d'indurre consimili modalità, affinchè ne derivi quella rispondenza completa e singolare alle singole forme morbose che siamo chiamati a curare. E per citarle un esempio, quotidianamente comprovato, è noto la *Bryonia*, data la concordanza degli altri

fenomeni morbosi, risponda a sintomi reumatici, che si aggravano col moto, *Rhus* a quelli che si sollevano col moto, *Rhododendron* a quelli che sorgono o si esacerbano nei tempi procellosi. Queste modalità si riscontrano tanto nelle sofferenze a curare, quanto nei fenomeni patogenetici provocati dalle predette sostanze e spesso costituiscono una guida per sè nella applicazione terapeutica.

Il quesito degli antidoti risolvesi in poche parole, o trattasi di vero veneficio, ed in tal caso, come ho scritto al § 8, non vi può essere differenza tra le due scuole; oppure si tratta di neutralizzare un'azione eccessiva provocata nell'esperimento o per soverchia dose terapeutica o di reliquie venefiche, nella quale ipotesi intervengono i farmaci secondo la legge dei simili, e di essi farmaci, almeno i più usitati, si fa cenno nella chiusura della patogenesia.

Infine potrà sembrarle una contraddizione il rigetto della classificazione nosologica e l'impiego del suo linguaggio quando si venga all'applicazione dei medicamenti. Or bene, l'uso della nomenclatura ortodossa non è se non un richiamo convenzionale, per cui dicendo, ad esempio, che l'aconito può essere utile nel primo stadio di polmonite, non ne consegue che quante volte si abbia di fronte una iniziata pneumonìa debbasi senz'altro somministrare come specifico l'aconito, imperocchè ciò che dicesi in linguaggio medico una polmonite non è un essere definito ed invariabile, ma un'alterazione fisica, che per consenso oramai unanime dei clinici varia, data anche la natura inficiente della causa, secondo il terreno invaso, cioè secondo l'età, le predisposizioni morbose, l'estensione, le complicazioni dei singoli individui colpiti. Quindi all'uno conviene aconìto, all'altro fosforo, ad un terzo il tartaro stibiato, ad un quarto il mercurio, ad un quinto la sanguinaria, ad un sesto lo zolfo, ad un settimo il veratro verde, ad un ottavo il nitro e così di seguito. Riassumendo, noi vediamo che uno stesso farmaco può convenire a più forme morbose, chiamate medicalmente con nomi diversi e la stessa unità patologica, o vera supposta, richiede farmaci diversi secondo la differenza dei sintomi.

Se il chiarissimo collega trova concludenti le sopra esposte dilucidazioni, sarà per me il miglior premio del tempo impiegato, che se gli rimarranno altri dubbi o punti oscuri conti sulla buona volontà del suo

Torino, 16 ottobre 1895. *Confratello*

Dott. BONINO.

Togliamo indirettamente dal *Med. Advance* la seguente produzione altrettanto amena quanto istruttiva del dott. GLADWIN:

UN CONVITO NUZIALE DI RIGUARDO

Il sig. Fosforo aveva guadagnato il cuore della signorina Calcarea, del che fecero le meraviglie i conoscenti. Tutti si rallegrarono, ad eccezione del sig. Caustico, che non poteva capire come la signorina Calcarea avesse potuto prendere vaghezza di Fosforo. Questi era alto e snello con occhi e capelli neri, laddove Calcarea era piccola, tozza, con occhi azzurri e capelli chiari. La signorina Calcarea voleva che l'intera società fosse invitata alle nozze, per cui il signor Phosphorus decise di mettere per questa volta in disparte negli inviti il suo antagonista Causticum. Spuntò il dì nuziale, un giorno chiaro, splendido, con grande soddisfazione degli sposi, non amando entrambi il tempo umido. La sposa vestiva semplicemente in bianco, lo sposo il consueto abito nero. La sposa aveva, secondo il motto « noblesse oblige », diligentemente studiato il gusto dei singoli invitati e dato quindi le disposizioni in conseguenza. Un'estremità della sala da pranzo rappresentava una serra da fiori, dall'altra divampava nel camino un vivo fuoco. Una lunga tavola si stendeva lungo il restante spazio. In mezzo alla stessa, sotto ai fiori a foggia di campanelli nuziali, sedeva la nuova coppia; dirimpetto a questa, sotto i fiori e le palme, stava l'orchestra. Nello spazio libero davanti all'orchestra danzavano le sorelle Tarentula a divertimento degli ospiti. Mentre la musica suonava, le signore Tarentula non potevan tenere i loro piedi tranquilli; preferivano il ballo al cibo. Dall'altro lato della tavola, nella serra, stava la signorina Apis, ed in faccia al camino il vecchio nonno Psorinum in berretta fitto ed in pelliccia. Nessuno osava sollecitarlo a deporre le sue pelliccie, tanto il vecchio nonno stava felice così. In verità egli non voleva presenziare alle nozze, ma il suo nipote Sulphur vi aveva insistito. Sulphur giammai aveva provata tanta soddisfazione come quella di condurre suo avolo Psorinum in società, e volentieri avrebbe seduto accanto a lui, ma purtroppo non poteva tollerare

il calore della stufa, e prese posto a destra della sposa. Perciò sua figlia Nux vomica trovavasi dalla parte del vecchio nonno Psorinum. Presso al camino sedevano l'un dopo l'altro: Psorin., Nux vom., Arsen., Nitri acid., Rumex, Silicea, Hepar, Mercur., Rhus, i bambini Chamomilla e Aconit.; più verso la serra fresca: Apis, Puls., Jod., Sabad., Ledum, Bryonia, Ignatia e Natr. muriat.; i rimanenti ospiti occupavano i posti intermediari.

Le signorine Ignatia e Nux vom. si dovettero segregare giacchè non si potevano sopportare, come pure si dovettero separare i signori Apis e Rhus. Mentre gli invitati prendevano posto sopravvenne un disgustoso incidente, stantechè Merc. e Silicea si trovarono per caso vicini, e poichè per nessun modo potevansi soffrire, Hepar dovette, quale pacificatore e pareggiatore, sedersi fra i due.

La sposa avrebbe desiderato propriamente un pranzo, ma lo studio del gusto degli invitati le fece comprendere come certe portate non avrebbero incontrato il gusto di taluni ospiti. Il sig. Phosphorus e parecchi altri amavano sopratutto nessun cibo caldo. Perciò si decise per una colazione, e si ebbe cura che a nessun de' convitati mancasse il suo cibo prediletto. Fu quindi ogni cosa portata contemporaneamente in tavola. A bello studio si evitò che alla signorina Pulsatilla fosse presentata carne suina e che presso al sig. Phosphorus si trovasse del cibo caldo. Con questa disposizione anche la sposa ebbe le sue favorite uova cotte. Il sig. Phosphorus non era schifiltoso nel resto, purchè nulla trovasse di caldo e di dolce. Furono ordinate salamoie per Apis, Psorinum ed Hepar, ghiottonerie per Sulphur, limonate per Pulsatilla, pan nero per Ignatia, ostriche per Rhus e Lachesis, sardine per Nitri acid. e Veratrum, carne porcina per Nux, carne di montone per Mezereum, pane e burro per Mercurius, ecc.

Ciascun convitato potè soddisfare il suo gusto. Riguardo alla bambina Chamomilla aveva provveduto la sposa: questa, affine di ovviare alla sua infinita irrequietezza, ebbe la felice idea di legarla sopra una sedia dondolante, mantenuta in movimento continuo da forza elettrica. Dinnanzi alla sedia a pendolo venne collocato un piccolo bacile e sovra questo un piatto di cavoli sotto aceto. Così fu risolto il difficile problema di tenere tranquilla questa orribilmente incomoda ed irrequieta Baby. Sono ancora degni di menzione alcuni piccoli incidenti. La signorina Pulsatilla aveva con-

tinuamente il suo fazzoletto alla mano per asciugarsi le lagrime. Ella non sapeva perchè piangesse; ma avviene appunto che in tutte le nozze vi sia gente che piange. Il sig. Arsenicum aveva contratto incomodi dal gelato. La signorina Apis svenne, ma si riebbe tostochè furono aperte le finestre. Lo svenimento della signorina Apis spaventò la signorina Ignatia al punto che ella stessa cadde in deliquio. Allorchè rinvenne, cominciò a singhiozzare istericamente, per il che la sua avola signora Natrum muriaticum (poichè la commozione di lei era stata soverchia) la portò a casa, affine di rimettersi col riposo. Bryonia e Nux vom. fecero le risa di tanto strepito per nulla; tuttavia la festa trascorse in generale benissimo, ed ognuno era sì lieto che persino Madama Platina dimenticò la sua abituale alterigia e si rallegrò colla sua vicina, guardandola però d'alto in basso.

Quando la coppia nuziale si dipartì, venne colma di auguri e benedizioni.

Dott. F. Bonino.

IL SIERO MARAGLIANO

Scemato alquanto l'orgasmo destato negli scienziati (noi omiopatici non ne siamo del bel numero, giusta il sublime responso del Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione dato nel 1878 « l'omeopatia essere QUASI la negazione di tutte le scienze positive ») dalla promulgazione del siero difterico, sul conto del quale abbiamo emesso il nostro modesto parere (V. fasc. XXIII), ecco una nuova bomba a base di scienza sotto il nome di Siero antitubercolare.

Noi non mettiamo in suspizione nè la competenza nè l'autorità nè tanto meno il desiderio del prof. Maragliano di rendersi utile a' suoi simili nel campo clinico, alle quali cose egli giustamente aspira, come lo disse nel suo discorso-difesa testè tenuto a Milano.

Non saremo noi neppure a dettargli le condizioni di tempo e di luogo per svelare ai dotti ed al volgo il portato de' suoi studi, nè indicargli il modo di selezione dei soggetti per rendere più numerosi i risultati pratici; chè queste son cose che lo riguardano e nessuno dubita della sua avvedutezza in tutte queste umane e dottrinarie contingenze. — Ciò dato, anzi concesso, rimangono dal punto nostro di vista alcuni argomenti, nella sua brillante esposizione di Milano, od oscuri o poco graditi alla medicina officiale. — E primieramente egli qualifica innocuo il suo siero senza aggiungere se in senso assoluto, cioè in qualsiasi dose esperimentato sui bruti od accidentalmente in soverchia dose a scopo curativo, nel quale caso non si tratterebbe di medicamento nel vero senso, perocchè un professore meglio di ogni altro sa che in medicina non può giovare ciò che non può nuocere, oppure l'innocuità si riferisce solo alla dose comunemente adoperata a fine terapeutico, in tal caso essa è solo apparente e basterebbe una idiosincrasia speciale di un malato per risentirne disastrosi effetti. E poichè questi non vennero osservati dal professore conviene concludere, che il siero non è una potenza sanatrice nel vero senso della parola. E che questo debba essere il significato da attribuirsi allo siero, se ne dimostra persuaso lo stesso Maragliano, ascrivendogli la missione di ringagliardire l'organismo per renderlo atto a domare temporaneamente o durevolmente il morbo, il che prima della palpitante scoperta cercava ottenere con mezzi igienici e dietetici, che non sono propriamente medicamentosi. Lo che, salvo equivoco, significa l'intenzione di modificare

il terreno, renderlo tetragono al male ma non combattere direttamente l'elemento tubercolare. Per noi quindi il siero detto antitubercolare è un umore mitridatizzato che apporta resistenza nel sangue del malato, appunto quanto succede nello siero detto antidifterico.

Ma non illudiamoci! Il siero non può più operare se vi sono associazioni microbiche o se la malattia nel suo stadio avanzato ha già superata la resistenza dell'organismo; in altri termini giova nei casi semplici e non troppo avanzati, come per l'addietro avveniva, forse in proporzioni minori. — Quindi, come già dicemmo altra volta, non si trattasse che di salvare uno di più sopra cento, sarebbe sempre da salutare l'introduzione di un mezzo coadiutore.

Una cosa poi ci colpisce ed è che in sul principio della sua carriera medica egli pure seguiva l'indirizzo cattedratico ed esclusivamente sintomatico di affaticare le vie digerenti e deprimere le forze, al quale più tardi sostituiva e propugnava i trattamenti igienici e sopratutto alimentari, mentre nei trattamenti recenti col siero trascura i soccorsi igienici di cui prima era ardente apostolo. Tutta questa evoluzione può essere e sia pure fortunata; ma perchè muovere così acerbe parole ai colleghi che non intuiscono la scoperta con lo stesso prisma, od esitano e stanno vedere più tardi il risultato definitivo? Anzi a coloro fra i colleghi, che sono restii ad ammettere i sieri terapeutici non conoscendone la natura, ritorce l'argomento dicendo « quasichè conoscessero la natura intima di tutti i medicinali, con cui ogni giorno attentano allo stomaco dei disgraziati che cadono nelle loro mani ». Se tale è il linguaggio tenuto dal professore, affè che i suoi colleghi in scuola officiale non devono esserne troppo edificati! Ed in questo frattempo viene fuori un'Ordinanza ministeriale in forza della quale si permette l'uso di detto siero antitubercolare in via provvisoria e di esperimento sotto la responsabilità dell'operatore stesso, fino a che il Consiglio Superiore di sanità abbia su tale materia terapeutica emesso il suo parere. Or bene se il solo prof. Maragliano può proseguire i suoi esperimenti, chi illuminerà altrimenti il Consiglio Superiore per aver un criterio indipendente dall'esposizione già fatta o da farsi sempre dallo stesso operatore, che sarà certamente l'ultimo a contestarsi? — O sapiente Consiglio Superiore di Sanità!

Dott. G. Bonino.

Queste considerazioni erano scritte prima del Congresso di Roma e delle diatribe giornalistiche, che ne seguirono.

RASSEGNA DEI PERIODICI RICEVUTI IN CAMBIO

Allg. homöopat. Zeitung (dai nn. 17-18, vol. 130, ai nn. 15-6, vol. 131).

Fra gli studi che si riferiscono alla materia medica dobbiamo segnalare: quello sul *Cyclamen*, prodotto dalla Società sperimentale di Baltimore, e quello di confronto con *Pulsatilla*, estratto della materia medica comparata di Gross e Hernig; alcuni frammenti patogenetici di *Viscum ex piro malo;* l'azione fisiopatologica dei precipui rimedi cardiaci riportata dal *Medical Argus;* un cenno sull'azione orticante della *primula obconica;* un sunto della patogenesi di *Acetanilide*, estratto dall'intrapresa pubblicazione di materia medica di Gentry; la ricognizione nel sulfonale, già spacciato come sostanza innocua, di provocare fenomeni venefici: la rievocazione dell'esperimento di *Cyclamen* a proposito della sua azione sul sesso femminile e sugli occhi, corredata di più casi clinici; l'avvertimento d'invigilare l'amministrazione di felce maschio, attesa la di lei facoltà d'ingenerare una cecità anche totale; quello sul bromo e suoi composti, edito fin dal 1838 dal dott. Hering e rievocato alla memoria dal collega Mossa; una serie di indicazioni cliniche dedotte dalla patogenesi di *Agaricus muscarius;* il richiamo di un profondo studio di Gross sulla connessione fisiologica dei sintomi caratteristici di un rimedio; la riesperimentazione di *Lactuca virosa*, relatore dott. Schier; la fetidità delle escrezioni come sintomo ed indicazione, studio del dott. Searle; alcune singolarità sintomatiche inerenti al sensorio prodotte da *Sanguinaria;* la rifatta patogenesi di *Lactuca virosa*, presentata dal dott. Schier.

Meritano, in ordine alla terapeutica, menzione: l'esperimento di trattare i vaiuolosi coi raggi rossi della luce solare; l'aggiungere nella cura della risipola ai medicamenti interni l'uso esterno dell'alcool secondo la proposta di Everel di Chicago, e confermata da Langsdorff; l'esame dei migliori antidoti nei veneficî da narcotici e spècialmente da oppio, del dott. Mossa; il dibattito sull'esistenza o meno di un reumatismo blennorragico; la rassegna dei principali medicamenti (*Pulsatilla*, *Hamamelis*, *Lycopodium*, *Fluoris acid.*, *Carbo veget*) nelle varici specialmente degli arti inferiori; la relazione ragionata del dott. Sick sul tifo ed influenza nel 1894-95; la storia di una peritonite puerperale vinta mediante *secale* del dott. Groos; la guarigione di una cataratta zonulare mediante un'alta potenza di *Sulphur* per opera del dott. Waszily; il trattamento esclusivamente interno della congiuntivite blennorroica dei neonati patrocinato dal prof. Kent; l'annotazione del sintomo caratteristico di belladonna " aggravazione del menomo rumore del letto e di una sedia „; le indicazioni cliniche dedotte dal *Medical Advance*, ad es., di *Kali Sulphur* nell'ossaluria e la serie dei principali rimedi nella smemoratezza *Anacardium*, *Barita*, *Glonoin*, *Hyosc.*, *Lach.*, *Lycop.*, *Natr. m.*, *Nux m.*, di *Phosph.* e *Phosph. acid.*, nell'isterismo; una

rassegna dei precipui rimedi ginecologici, desumendo l'indicazione dai sintomi consensuali e specialmente psichici, lorquando le patogenesi sono difettive; il consiglio, in base a casi clinici, di provare *Guaiacum* ed *Onosmodium* nell'otite media, d'indole artritica; la terapia del broncocele mediante l'uso interno della tiroidina; il benefico effetto di *Ars. Phosph.*, *Lachesis* in un caso di glaucoma; la menzione dell'*Oxalis acetosella*, adoperata sotto forma di pasta sugli epiteliomi facciali; la conferma dell'azione di *Kali hydrojodicum* nel primo stadio di polmonite giusta una numerosa casuistica del dott. Werner; l'indicazione di *Fluoris acid.* sulle varici ed ulcere varicose, coll'aggiunta di rimedi analoghi; l'azione benefica ed emergente di *Calcarea* nel diabete.

In occasione del giubileo secolare di Eherenberg, il grande maestro delle indagini nel minuscolo mondo, il collega Mossa scioglie un tributo di lode, anche perchè l'azione delle minime dosi ne trasse vantaggiosa spiegazione; manifesta il dott. Goullon il suo concetto che la legge dei simili possa trovare la sua soluzione comparandola a quella che regola le oscillazioni del pendolo.

Revue homéopathique française (nn. 3-6).

Materia medica. — Sono riportati i sintomi cardiaci di *Lilium tigrinum* dettagliatamente descritti da Kopp, ed in certa guisa rassomiglianti a quelli di *Cactus.* Il dott. Jousset figlio presenta un interessante lavoro sulla patogenesi della *Tiroidina,* come pure sulle varie applicazioni terapeutiche, fra cui sono da ricordare il mixedema, psicosi, gozzo esoftalmico, gozzo, psoriasi, eczema, lupus, diabete, nefriti, epilessia, nevrastenia, isteria, clorosi, cardiopatia ed obesità.

Terapeutica. — Mettendo a raffronto i più consueti fenomeni morbosi di una troppo rapida crescenza con quelli suscitati dall'*Opium*, il dott. Teste propone questo siccome migliore sussidio in siffatte contingenze. Il dottore D'Espiney tratta delle varie forme di occlusione intestinale, rilevando l'indicazione di *Opium* in quella dovuta a paralisia. Un accurato studio delle dermatosi e specialmente sul prurito e sulla prurigine colle relative indicazioni terapeutiche venne presentato dal dott. Tessier, aggiungendo al trattamento interno omiopatico quelle altre risorse che la scuola ufficiale propone per uso esterno.

Cenno bibliografico della profilassi arsenicale del cholera secondo Batteley Leach.

Revista homeopatica di Barcellona (marzo-giugno).

Nel discorso inaugurale dell'anno nuovo accademico trattò il dott. Derch y Marsal della neurastenia e del suo trattamento omeopatico con rara maestria ed erudizione.

A proposito della sieroterapia ed isopatia, il dott. Comet fece una rassegna di coloro che precedettero nello studio ed impiego dei nosodi. Leggesi

una dissertazione di Olivé Gros sopra la legge dei simili riscontrandola nell'ordine fisico, morale, sociale, oltre alla sua applicazione in medicina.

Quale caso clinico degno di menzione viene riferito quello di ulcera gastrica semplice, prodotta da traumatismo e guarita col solo uso protratto di *Argentum nitricum* 30, congiunto a dieta lattea. Idem di collapso cardiaco risolto con *Camphora* internamente e per inalazione. Un caso di rosolia emorragica vinta con *Millefolium* 3ª, venne riferito dal dott. Falp y Plana. Si riproduce un articolo di Cahis sulla *Stanchezza* dall'*Annuar. Homeopathic.* di Cartier; altro di Kraft sulle varie giaciture nel sonno e sui vari rimedi corrispondenti. È segnalata altresì la guarigione di un tetano traumatico mediante *Nux vom.*, *Ledum*, *Arnica*. Ed una specie di monografia sulla pertosse col relativo trattamento venne letta dal dott. Derch y Marsal in seno all'Accademia omiopatica di Barcellona.

Zeitschrift des Berliner Ver. hom. Aerzte (vol. XIV, fasc. 2, 3, 4).

Pochi ma poderosi lavori vi si riscontrano e dei quali non è possibile dare una succinta idea; fra essi devono essere segnalati: l'esame analitico e comparativo dei metalli raggruppati in ordine alla loro azione patogenetica e curativa per opera del dott. D. Dahlke; il tema posto dal Goullon: " Qual è la miglior dose? „ ed inviato al Congresso internazionale di Chicago nel 1893; l'esposizione delle varie tendenze e disposizioni dietetiche secondo i soggetti bruni o biondi, a mente del dott. Pröll; una serie di casi clinici riferiti dal dott. Taube, a dimostrazione della necessità di esaminare con attenzione e con competenza tecnica affine di procedere ad una giusta estimazione dei sintomi ed esatta scelta del medicamento; la riproduzione dal giornale *Medical Century* di vari scritti sopra un argomento solo, cioè sulla pneumonia, considerandola sotto l'aspetto patologico, statico e terapeutico, non esclusa l'idroterapia; l'insegnamento clinico che si deduce dallo sputo, lavoro del dott. Rörig, irto di analisi chimiche e di procedimenti fisiologici; la scabrosa, e forse per molto tempo non risolta vertenza tra i macrodisti e dinamisti, vagliando le ragioni che militano per le due opinioni, presentata dal dott. Wallenbach, cui fa seguito un consimile quesito di Wesselhöft, cioè " microdosisti, oppure dov'è il limite? „; l'argomento favorito di Bojanus sulla " Riforma della materia medica „; la eccellente monografia del redattore Sulzer sulla cefalalgia, corredata da un repertorio e da uno studio sintetico dei singoli farmaci suscettibili d'applicazione nella proteiforme sofferenza; la relazione di un veneficio da *Oxalis acidum*, fatta dal dott. Boerike; l'avviso del dott. Pröll suffragato dall'esperienza di non far seguire cure balneari a Gastein, a brevi intervalli.

Journal Belge d'Homéopathie (fasc. 2, 3, 4 del vol. II).

Materia medica. — I successivi fascicoli di questo periodico confermano quanto abbiamo in precedenza annunziato, vale a dire che in ognuno di essi trovasi compendiata tanta e svariata materia, che una rassegna per

quanto succinta, ma che possa riuscire di qualche vantaggio, richiederebbe molto spazio. Ci limitiamo quindi a menzionare la continuazione della patogenesi di *Cactus*, i frammenti patogenetici di *Phosphorus*, ***Jodum***, ***Allium cepa***, *Thuga*, *Sanguinaria;* i fenomeni infettivi del batterio streptococco e del bacillo colerico. Degni di studio sono gli estratti degli altri giornali circa lo studio fisiologico di dati medicamenti, ad es., di *Glonoinun*, *Apocynum cannabinum*, di *Coccus cacti*, *Grindelia Squarosa*, ed *Agaricus muscarius*.

Terapeutica. — Nè meno interessante è la Clinica oftalmologica del dott. Vriese; quella infantile di Dewée e van der Berghe; quella gastroepatica di Eenens; la rassegna terapeutica e clinica dedotta dagli altri giornali; l'applicazione di *Tuberculinum* ad alta diluzione in varie forme morbose broncopolmonari per opera del dott. Mersch; quella dell'*Arnica*, in date sequele patologiche puerperali, richiamata in attività per studio di Van der Berghe; il punto curativo della febbre puerperale coll'enumerazione dei principali rimedi, cioè *China*, *Secale*, *Arsenicum*, *Rhus*, *Phosphorus*, *Merc. corr.*, *Hepar* e di *Jodum* per topico uso, colla relazione di casi fortunati, redatta dal dott. Vandenborne; il breve repertorio di medicamenti in correlazione colle sofferenze ovariche dal dott. Michael; la serie di medicamenti (*Ars.*, *Canth.*, *Lycop.*, *Merc.*, *Phosph.*, *Ferr. phosph.*, e *Sepia*) usati dal dott. Searle con successo nella malattia del Bright; la determinazione dei precipui rimedi nelle affezioni ginecologiche del dott. Betts; idem per rispetto al gozzo, deducendo le indicazioni dal giornale *The Clinique:* il trattamento della zona indicato dal dott. Sentin; l'amministrazione di *Ignatia* e suoi analoghi nelle nevralgie frontali, studiata da Van der Berghe; la metrorragia e le sue principali indicazioni pel dott. Tremaine.

Studi o fatti d'indole generale. — Con incontestata competenza il dottore Schepens tratta dell'Euforia (equilibrio muscolare degli assi visuali).

Archiv für Homöopathie (1) (nn. dal maggio al settembre).

Nell'odierna confusione di sussidi terapeutici Fincke li definisce e classifica in autoisotici, organici, dinamici, omiopatici, antipatici ed allopatici. Lo stesso commenta in seguito il principio omiopatico " pel medico consistere la malattia nell'insieme dei suoi sintomi " affermando che la batteriologia non porge indicazione terapeutica di sorta. Un conciso e chiaro riassunto patogenetico di *Bromum* viene offerto dal dott. Olds.

Dall'*Hahnemannian Monthly* è riportata una notevole casuistica del dott. Searle nella malattia del Bright coi successi ottenuti mercè *Arsenicum*, *Cantharis*, *Lycopodium*, *Mercurius*, *Phosphorus*, *Ferrum phosphoricum* e *Sepia*. Viene del pari riprodotto uno studio del dott. Arkell Michael sulle ovarialgie e suoi corrispondenti rimedi scendendo alle preziose e singole applicazioni. Dell'abituale aborto colle norme igieniche e coi medicamenti curativi più spesso indicati tratta il redattore di questo periodico.

(1) Si desidera sapere dall'egregio Collega se ha ricevuto il n. XXIV dell'*Omiopatia in Italia*.

Quale documento delle nozioni che si avevano sulle virtù medicatrici da più secoli indietro viene riprodotto un estratto del Trattato di botanica applicata, scritto dal sienese Mattioli nella seconda metà del secolo XVI. Dopo aver riprodotto il discorso del collega Schlegel tenuto in occasione della riunione della Società tedesca che in quest'anno ebbe luogo a Kiel, il dott. Villers fa seguire alcuni commenti critici, che noi condividiamo onninamente, sulla natura alquanto eclettica del prefato conferenziere. E per dimostrare come or fa mezzo secolo si cercava di censurare e confutare l'omiopatia senza studio sì, ma con errate interpretazioni, come succede ancora oggigiorno quando a qualche capo ameno frulla il pensiero di lanciare una frecciata contro la medesima, riporta dall'antico *Archivio medico* una risposta di Gross agli appunti mossi dal prof. Rau: *Sul valore del trattamento omiopatico.* Nè meno degno di nota è il discorso pronunziato dal dott. Kunkel in occasione del precitato Congresso: *Sulle alte potenze.* Sebbene inclinato alle medesime nella pluralità dei casi, non disdegna neanco quelle basse in certe circostanze, e vorrebbe spiegare la energia di quelle richiamando l'analogia della metallurgia, dell'azione diversa della luce secondo i colori, ma termina il suo tentativo di spiegazione con ipotesi le quali possono o non essere vere. Viene in ultimo riprodotto in parte un discorso letto dal prof. Rosenbach recentemente alla riunione dei naturalisti e medici in Vienna, e recante il titolo: *Quale vantaggio ha recato la batteriologia per la diagnosi delle malattie interne.* Per farci un concetto dello svolgimento e delle conclusioni tratte basta ricordare queste parole: " La batteriologia equiparando l'uomo al bruto sperimentale ed al terreno morto di coltura..... e sostituendo l'uniformità della morbosità da iniezione al variato corso delle malattie da infezione trae a falsi corollari ".

La Homeopatia (Messico) (nn. maggio-settembre).

Prosegue nello stesso concetto pratico riproducendo capitoli dalla *Clinica* di Jousset e dal *Manuale di materia medica*, di Allen. Espone l'opinione di Blake sulla sede e sulle varie forme di cefalalgie coi relativi più usitati medicamenti. Riporta la felice risoluzione di ernia strangolata mediante la polverizzazione di etere sulla sede del male. Dalla *Rivista di Fisiologia* estrae un quadro dei sintomi più salienti dell'apparato urinario col rispettivo significato diagnostico. Viene consigliato l'uso del cloro esternamente nelle inveterate ulcere delle gambe. L'ultimo numero è specialmente dedicato all'erezione della Scuola Medico-Omeopatica, della quale ecco il

DECRETO

Segreteria di Stato — Sez. 4ª. — Il signor Presidente della Repubblica ha gradito dirigerci il seguente Decreto:

Porfirio Diaz, Presidente costituzionale degli Stati Uniti Messicani, ai suoi abitanti, considerato:

Che in base alle facoltà concesse al potere esecutivo dalla 1ª parte dell'art. 85 della Costituzione ed a quelle aggiunte dal

Congresso dell'Unione con suo decreto 13 gennaio 1869 e riflettendo: che fin dal 1889 esiste in questa capitale una Scuola di Medicina omiopatica fondata da privati, la quale intende al servizio di un Ospedale sostenuto da pubblica beneficenza, ove gli alunni della stessa Scuola compiono i loro studi: che per pubblico servizio conviene regolarizzare l'esistenza di tale istituzione, affinchè i corsi che vi si compiono, comprendano tutti i rami scientifici, quali sono dalla legge richiesti per la carriera medica in generale, con che si offrirà piena garanzia ai privati che ricorrono al metodo curativo omiopatico, evitando così l'abusivo esercizio di quanti non posseggono nè la dottrina, nè titolo che li autorizzi; ritenuto che i risultati pratici ottenuti nel precitato Ospedale sono soddisfacenti, come risulta dalla statistiche pubblicate, decreta quanto segue:

Art. 1. Viene istituita nel distretto federale la carriera di medico-chirurgo omeopatico.

Art. 2. Per conseguire il titolo di medico-chirurgo omeopatico è necessario aver superato l'esame degli studi preparatori richiesti dalla carriera medica in generale e delle singole materie seguenti: Anatomia descrittiva, Istologia, Fisiologia, Dissecazione, Patologia interna, Patologia generale, Patologia esterna, Anatomia topografica, Medicina operativa, Ostetricia, Igiene, Medicina legale, Materia medica, Terapeutica e principî di dottrina omeopatica, comprese le cliniche interna, esterna e di ostetricia.

Art. 3. Sono validi all'effetto di conseguire il titolo di medico-chirurgo omeopatico, gli studi professionali che si fanno nella Scuola omiopatica fondata dai vari privati nel 1889 e che a tal fine si dichiara Nazionale. Un regolamento speciale determinerà il modo di seguire i corsi ed ottenere il titolo relativo professionale.

Art. 4. I medici-chirurghi omeopatici forniti di titolo conformemente a questo decreto, godranno degli stessi diritti e loro incomberanno gli stessi doveri dei medici-chirurghi allopatici.

TRANSITORIO:

Il presente decreto andrà in vigore il 1° gennaio 1896.

Dal palazzo del Potere esecutivo dell'Unione in Messico, 31 luglio 1895.

Firmato: PORFIRIO DIAZ.

Al sig. Manuel Romero Rubio, Segretario di Stato.

Nel prossimo numero si aggiungerà ai predetti periodici il *Minneapolis Homeopathic Magazine*, del quale riceviamo i fascicoli dal mese di aprile corrente anno.

NOTIZIE

Il direttore dell'Ospedale omiopatico di Lipsia presentò la sua relazione statistica sulla gestione dal 21 giugno 1894 al 20 stesso mese corrente anno. Rileviamo dalla medesima che in detta epoca erano rimasti in cura dal precedente anno 33 ammalati, ed entrarono 197. Di essi 135 uscirono guariti, 53 si trovarono migliorati, 22 stazionari, 5 soccombettero, e 15 rimasero in cura. Fra i cinque decessi tre si riferiscono a tubercolosi polmonare, uno a meningite cronica ed uno ad apoplessia.

Sarebbe curioso il sapere se i risultati degli altri ospedali di Lipsia sono stati così soddisfacenti.

Addì 9 p. p. luglio il nuovo Ospedale omiopatico in Great Ormond Street a Londra fu inaugurato dalla duchessa di Tech. Esso possiede 100 letti; l'edifizio costò 45000 lire sterline, cui un generoso anonimo contribuì per 10000 lire sterline. Ne assunse la presidenza Carlo V. Wemyss C. March. L'omiopatia conta potenti patroni nelle alte sfere sociali. Al nuovo Ospedale omiopatico i nostri migliori auguri.

Nei giorni 9 e 10 p. p. agosto la Società centrale dei medici tedeschi tenne la sua adunanza annuale in Amburgo e Kiel con intervento relativamente numeroso di soci e coll'ammissione di sette nuovi.

Assunse la presidenza il dott. Kunkel, il quale lesse un suo lavoro sulla otite media e seguìto da altro del dott. Ide di Stettino sull'azione patoge netica e curativa di *Kali bichromicum.* Sbrigati gli affari sociali e sentita la relazione del dott. Stifft sull'Ospedale omiopatico di Lipsia, si sostituì al dott. Lorbacher, come membro del Direttorio, il dott. Rohowski. Si delegò il collega Kröner di Berlino quale rappresentante dei medici tedeschi al Congresso internazionale omiopatico, che in luglio (?) avrà luogo a Londra.

Contemporaneamente ebbe pure luogo ad Amburgo un Congresso medico laico, cui stava annessa un'esposizione. La presidenza d'onore fu affidata al dott. Haupt di Chemnitz, il quale tenne un erudito discorso sul suo tema favorito e di cui è competente autorità, la Batteriologia, della quale la medicina officiale si è oggidì fatta mancipia. Ei riconosce la

Sieroterapia, che ne scaturisce, piuttosto come cooperatrice della Omiopatia, la quale, ad es., nella difteria, non abbandonerà i suoi provati farmaci per l'uso esclusivo dello siero. Era presidente effettivo il dott. Christlieb d'Amburgo, ed alle sedute presero parte parecchi medici locali e stranieri oltre ai rappresentanti di 40 Società fautrici dell'omiopatia e comprendenti circa 40000 soci. Fu commovente il racconto del dott. Paasch di Amburgo sulla terribile passata epidemia colerica, ove la omeopatia, come sempre, si è manifestata superiore in risultati alla medicina ufficiale, a tal che il Municipio gli rilasciò un diploma d'onore. Furono gettate le basi per erigere un monumento ad Hahnemann in Altona od Amburgo nel 1900. Fu indetto un nuovo Congresso internazionale nel prossimo anno in Elberfeld-Barmen. L'esposizione racchiudeva quanto di meglio si potè raccogliere sotto l'aspetto storico, bibliografico e farmaceutico, e vari premi furono meritamente conferiti.

L'editore dell'*Allg. homöop. Zeitung* e di parecchie altre opere d'omiopatia, William Steinmetz, imprende quanto prima la stampa della nuova edizione del *Manuale tascabile terapeutico di Bönninghausen* colle aggiunte fatte dal nostro amico e collega dott. Fries di Zurigo. Dà affidamento che l'opera vedrà la luce prima della prossima Pasqua. Dire dell'utilità, anzi della necessità di possedere tal libro, è cosa superflua.

Dott. GIULIO GAITER junior

Un lutto penoso e prematuro venne a rattristare la famiglia Omeopatica del nostro Istituto. Il dottore Giulio Gaiter, figlio di quel Nestore illustre e venerando della scuola nostra, che è il dottore **Giulio Gaiter**, seniore, è passato a miglior vita in Genova, il giorno 12 dello scorso mese di luglio. La malattia che lentamente tramava il giovane organismo, per molti anni giugulata da cure pazienti, si svolse con forma quasi repentina e fatale negli ultimi mesi di quella cara e preziosa esistenza, sì che a nulla valsero i saggi suggerimenti paterni, la cura dei colleghi, suoi amici i più intimi, e l'affettuosa, amorevolissima assistenza del fratello suo, dottore Silvio, il quale, per questo pietoso scopo, abbandonò spontaneamente la propria condotta medica-omeopatica di Piperno, e fra il compianto della famiglia, degli amici, e di una eletta clientela che lo amava, l'invincibile morbo ci rapì il distintissimo collega ed amico nostro.

Discepolo di quell'ottimo medico che è il vecchio Gaiter, egli della vera omeopatia si fece sempre un culto severo. Laureatosi a Padova nel 1882, bramoso, per istinto, di studiare e di conoscere scienze, usi e costumi di altre genti, egli fece molti viaggi, e si recò nell'India e nel Brasile. Fissatosi quindi definitivamente in Genova, allo scopo di supplire al Padre, ritiratosi ad onesti e ben meritati riposi nelle sue campagne su quel di Verona, egli era accerchiato da una clientela fedele e scelta, che a lui era riconoscente e che ne deplora oggi amaramente la perdita. Dell'opera sua, come medico dotto degli autori e della lingua tedesca, si valsero fino agli ultimi suoi giorni parecchi giornali scientifici, pei quali egli riduceva o traduceva memorie ed articoli.

A questa famiglia di medici, alla quale tanto deve l'Omeopatia in Italia, ed a Genova, specialmente, dove, patriota esule e fuggiasco, il padre dottore Gaiter venne a fissare il proprio domicilio da oltre 40 anni, sia di conforto tutto l'immenso cordoglio della famiglia omeopatica. — Al collega dottore Silvio Gaiter, che, per sfatare la errata credenza che i medici omeopatici non sappiano essere, a tempo, anche chirurghi, volle perfezionarsi alla scuola di quell'abilissimo ed illustre artista dello scalpello che è il professore Azzio Caselli, di cui fu per alcuni anni l'assistente alla Clinica, a lui, erede della tenacia nello studio e dell'intelligenza fraterna, il nostro sincero voto dell'anima, che Dio lungamente gli conservi il venerato padre, e che i compensi dell'arte vengano esuberanti ad alleviare il recente dolore che noi fraternamente abbiamo con lui diviso. Dott. V. Fagiani.

Dott. GIOVANNI URBANETTI

Un'altra fossa si è aperta il 3 corrente mese per accogliere le spoglie mortali del Nestore dei Medici dell'Istituto: **Giovanni Urbanetti.** — Ancorchè onusto d'anni e bersagliato da fortunose contingenze stette sulla breccia

finchè una paralisi polmonale chiuse la di lui esistenza più nota ai poveri che ai doviziosi, del che fanno prova le tavole sinottiche da lui regolarmente inviate sul dispensario che a nome dell'Istituto con cuore e sapienza dirigeva fin dall'inizio dell'Istituto Omiopatico. — Legato a lui da diuturna corrispondenza intenta alla nostra causa ebbi occasione di conoscerlo ed apprezzarlo come uomo e come sanitario per la profondità dello studio e della convinzione. Venezia ed i suoi visitatori colla dipartita di lui rimangono privi di rappresentanti dell'Omiopatia e sarebbe a desiderare che qualche giovane seguace di tale scuola vi si attendasse con suo ed altrui vantaggio.

Della sua esistenza sociale riferisco i dati fornitimi cortesemente dalla orbata famiglia.

Il dott. Giovanni Urbanetti era nato ad Aquileia il 6 gennaio 1815.

Laureato in medicina dall'Università di Pavia nell'anno 1840, al tempo in cui il Cairoli era direttore di quell'Istituto, dopo fatta la pratica d'uso otteneva la condotta medica di Aquileia, d'onde passò a Fiumicello, distinguendosi specialmente in due epidemie coleriche, ove le risorse omiopatiche gli valsero la riconoscenza della popolazione attestata con onorifici documenti.

Egli fu iniziato alla nuova dottrina di Hahnemann dal Pasi, distinto cultore delle discipline mediche omiopatiche, e dandosi allora allo studio della omiopatia, ritrasse tal persuasione in favore di questa scuola che a poco a poco si sciolse intieramente dai precetti di quella allopatica.

Gli avvenimenti politici del 1866, precipitarono la sua risoluzione. Tenuto d'occhio dal governo austriaco a cagione dei suoi sentimenti italiani, egli emigrò allora con la famiglia a Venezia. Fu in relazione col Sella, mandato come commissario straordinario a Udine, e mentre si dibatteva al governo la questione del nostro confine orientale, egli fu di prezioso aiuto nel porgere le più esatte informazioni su quel territorio.

A Venezia ebbe per sua clientela specialmente i forestieri che visitano numerosi questa città, e conservò fino all'ultimo quella delle colonie straniere che vi hanno stabile dimora.

Esercitando con favore la sua professione di medico omiopatico, stampò un opuscolo *Sulla dose omiopatica*, di piccola mole ma di una perspicua lucidezza di pensiero.

Fu collaboratore della *Rivista omiopatica* di Roma per molti anni ed era pure in animo suo di volgarizzare il classico lavoro *Lehrbuch der Homoeopathie* di Grauvogl, se avesse trovato quell'appoggio materiale, il quale in Italia per le opere di omiopatia è vano lo sperare.

Egli in tutta la sua vita fu uomo di largo studio, ebbe cuor generoso, devoto alla patria e alla sua famiglia.

Collega ed amico, riposa in pace!

Dott. G. Bonino.